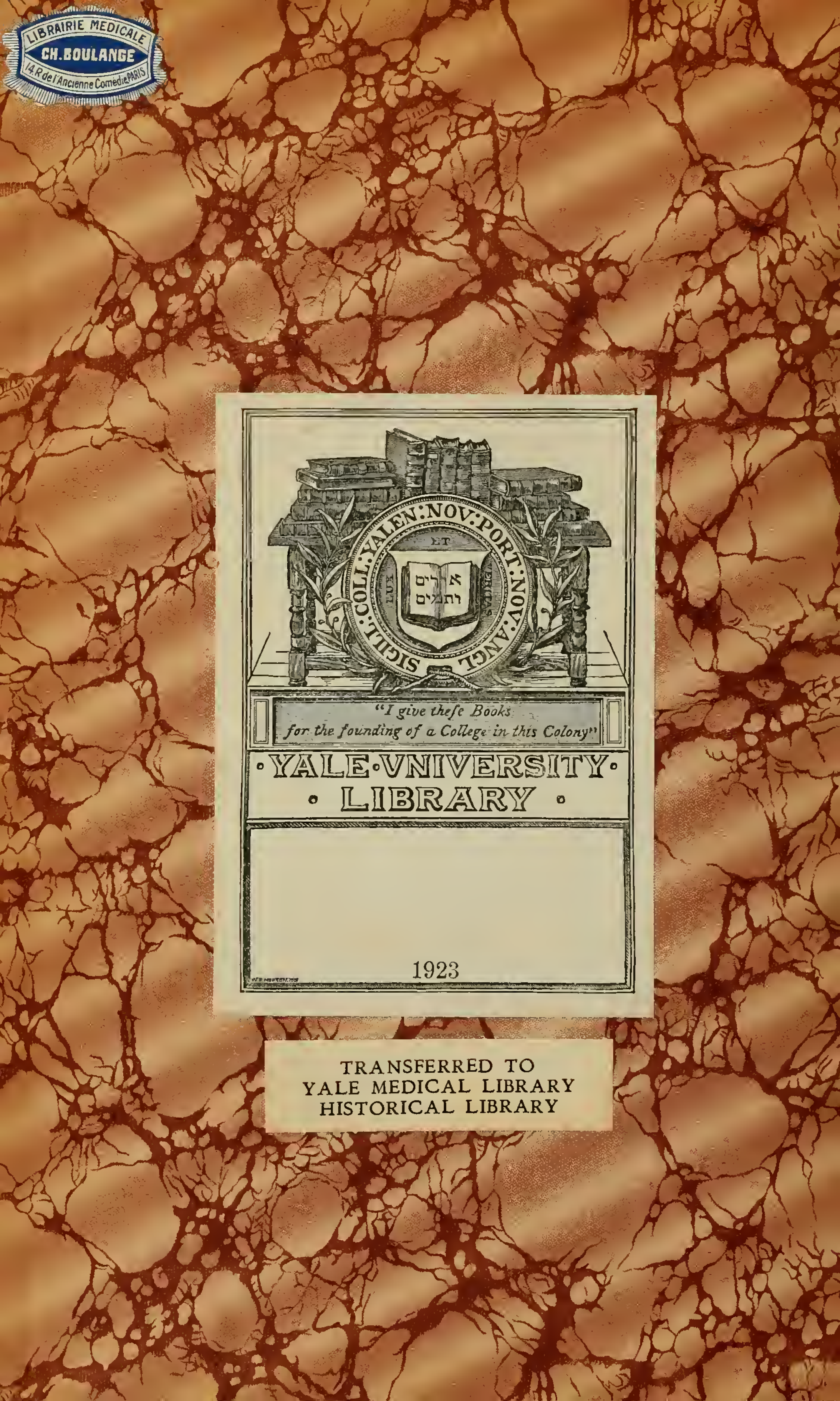
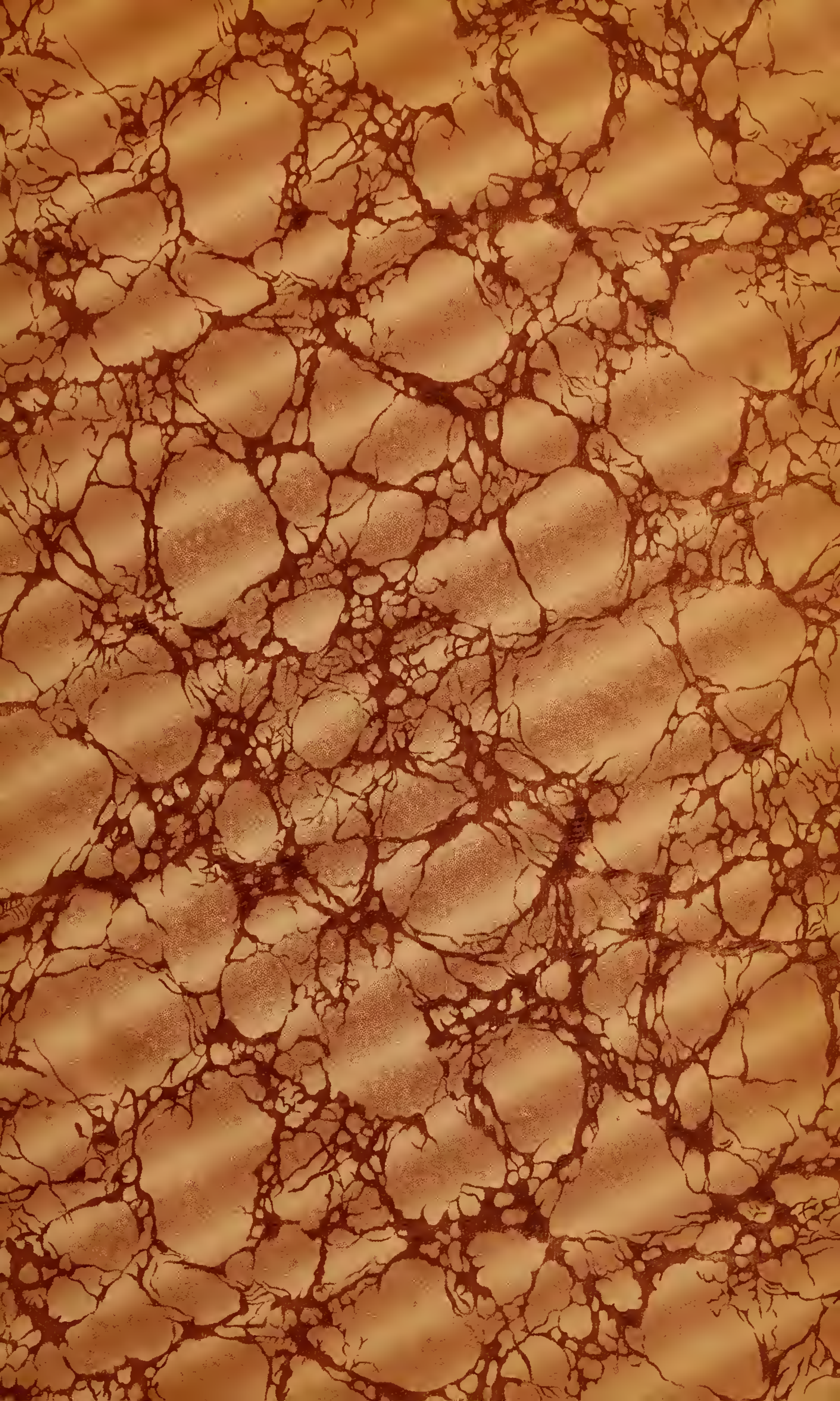



LIBRAIRIE MEDICALE
CH. BOULANGE
14, R. de l'Ancienne Comedie PARIS
SIGILL:COLL:YALEN:NOV:PORT:NOV:ANGL
LUX ET VERITAS
"I give these Books
for the founding of a College in this Colony"
YALE UNIVERSITY
LIBRARY
1923
TRANSFERRED TO
YALE MEDICAL LIBRARY
HISTORICAL LIBRARY





HISTOIRE

TOPOGRAPHIQUE ET MÉDICALE

DU

GRAND HOTEL-DIEU

DE

LYON.

LYON.—IMPRIMERIE DE L. BOITEL,

QUAI SAINT-ANTOINE, 36.



Planche IV



SŒUR HOSPITALIÈRE.

HISTOIRE

TOPOGRAPHIQUE ET MÉDICALE

DU

GRAND HOTEL-DIEU

DE LYON,

DANS LAQUELLE SONT TRAITÉES

LA PLUPART DES QUESTIONS QUI SE RATTACHENT A L'ORGANISATION

DES HÔPITAUX EN GÉNÉRAL;

Par J.-P. Pointe,

DOCTEUR EN MÉDECINE DE LA FACULTÉ DE PARIS;
PROFESSEUR DE CLINIQUE A L'ÉCOLE PRÉPARATOIRE DE MÉDECINE ET DE
PHARMACIE DE LYON; MEMBRE DU CONSEIL ACADÉMIQUE ET DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE;
EX-MÉDECIN TITULAIRE DU GRAND HÔTEL-DIEU; MÉDECIN DU COLLÉGE ROYAL;
MEMBRE CORRESPONDANT DE L'ACADÉMIE ROYALE DES SCIENCES DE TURIN;
DE LA SOCIÉTÉ DES SCIENCES, AGRICULTURE ET ARTS DE STRASBOURG;
DE CELLES DES SCIENCES, ARTS ET BELLES-LETTRES DE MACON,
DES SOCIÉTÉS DE MÉDECINE DE PARIS, MONTPELLIER,
BORDEAUX, TOULOUSE, MARSEILLE, LA
NOUVELLE-ORLÉANS, ETC.



PARIS.
J.-B. BAILLIÈRE, LIBRAIRE, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, 13 bis.

LONDRES.
MÊME MAISON, STREET-REGENT.

LYON.
Ch. SAVY JEUNE, LIBRAIRE-ÉDITEUR,
QUAI DES CÉLESTINS, 48.

1842.

A

MONSIEUR ORFILA,

DOYEN ET PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS, MEMBRE DU CONSEIL ROYAL DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE, DU CONSEIL GÉNÉRAL DU DÉPARTEMENT DE LA SEINE, DU CONSEIL GÉNÉRAL DES HOSPICES, DU CONSEIL ACADÉMIQUE, DU CONSEIL DE SALUBRITÉ; MÉDECIN CONSULTANT DE S. M. LE ROI DES FRANÇAIS; MEMBRE CORRESPONDANT DE L'INSTITUT; MEMBRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE, DE LA SOCIÉTÉ D'ÉMULATION, DE CHIMIE MÉDICALE, DE L'UNIVERSITÉ DE DUBLIN, DE PHILADELPHIE, DE HANAU, DES ACADÉMIES DE MADRID, DE BERLIN, DE BARCELONNE, DE MURCIE, DES ILES BALÉARES, DE LIVOURNE, ETC.

Monsieur le Conseiller,

Le grand Hôtel-Dieu de Lyon est l'un de ceux qui peuvent offrir, aux malades, les secours les plus complets, à l'art de guérir les moyens les plus efficaces.

La plupart des conditions d'un bon service s'y trouvent réunies; et chaque jour d'utiles améliorations y sont apportées par une administration composée de l'élite de nos concitoyens.

Néanmoins, malgré la sagesse éclairée, le dévouement généreux et le zèle à toute épreuve dont cette administration se montre ani-

mée, l'Hôtel-Dieu de Lyon est loin encore d'avoir atteint non la perfection absolue, qui n'est pas dans l'ordre des choses possibles, mais cette perfection relative à laquelle les immenses progrès de toutes les connaissances humaines permettent aujourd'hui d'aspirer.

Telle est la vérité que j'ai eu l'intention de démontrer en écrivant l'histoire de cet hôpital.

J'ai eu également en vue de prouver que ce perfectionnement si desirable ne peut se réaliser qu'avec le secours de la médecine qui, pour parvenir à ce but, aurait besoin d'être plus honorée qu'elle ne l'est dans les établissements de ce genre et d'y exercer, sur les actes administratifs, plus d'influence qu'elle n'en a eu jusqu'à ce jour.

Je vous devais la dédicace de cet ouvrage, à vous, M. le Conseiller, qui avez tant fait pour opérer, dans le régime des hôpitaux, les améliorations que, depuis si longtemps ils réclamaient en vain ; qui, appelé à tant de titres dans les conseils de la Couronne, y représentez si dignement l'art de guérir ; à vous, dont les utiles et remarquables réformes ont donné tant d'essor et d'éclat à l'enseignement; à vous, enfin, à qui la médecine et les médecins seront à jamais redevables, la première, de lui avoir assigné la véritable place qu'elle doit occuper dans la hiérarchie du savoir; les seconds, de les avoir épurés au creuset des épreuves, afin de les rendre encore plus dignes de leur noble et saint ministère.

L'indulgent accueil que vous daigneriez faire à mon travail serait pour moi le plus doux et le plus glorieux des éloges.

J'ai l'honneur d'être, avec la plus haute considération et le plus profond respect,

MONSIEUR LE CONSEILLER,

Votre très humble et très obéissant serviteur,

POINTE.





PRÉFACE.

En me décidant à écrire l'histoire du grand Hôtel-Dieu de Lyon je cède au double desir de faire connaître l'un des plus beaux monuments élevés par la main de l'homme au soulagement de ses misères, et d'indiquer ce qu'il y aurait à faire encore pour le rendre complètement digne de sa noble destination.

La première partie de ma tâche est aussi douce que facile.

J'ai à faire la description d'un établissement de la plus haute importance, de l'utilité la plus indispensable, qui fait honneur à la généreuse philanthropie des Lyonnais, et qui est en même temps l'un des plus remarquables embellissements de leur cité.

J'ai à signaler les bienfaits d'une administration qui, depuis l'origine d'une œuvre dont la fondation remonte à treize siècles, s'est toujours composée d'hommes honorables et dévoués qui, non con-

tents de remplir gratuitement de difficiles et pénibles fonctions, furent toujours empressés de fournir, de leurs propres deniers, aux besoins de la maison ; qui, dans tous les temps, ont été placés au premier rang des bienfaiteurs des pauvres ; d'hommes que la considération publique n'a jamais cessé d'entourer dans l'accomplissement de ces fonctions comme en dehors d'elles, et auxquels un juste tribut d'éloges a été payé par tous ceux dont les écrits ont eu les hopitaux pour objet (1).

Je dirai donc tout ce qu'il y a de beau et de bon dans notre Hôtel-Dieu ; et certes j'aurai beaucoup à dire.

Je m'appesantirai sur les ressources de toute nature, sur les soins de tout genre que les pauvres y trouvent, car on ne saurait mieux encourager à faire le bien qu'en mettant en lumière le bien qui a été fait.

Dans l'accomplissement de la seconde partie de ma tâche, j'éprouverai plus d'obstacles et j'aurai moins de satisfaction, puisqu'on ne peut indiquer les améliorations à introduire sans révéler les imperfections existantes et sans en rechercher les causes.

(1) Les administrateurs qui, en 1791, remplacèrent les anciens recteurs, et chez lesquels on devait naturellement supposer peu de bienveillance pour ceux qui les avaient précédés, s'exprimèrent ainsi à leur égard :

« Les administrateurs actuels se font un devoir de réclamer la reconnaissance publique pour les citoyens qui les ont précédés dans la même carrière ; c'est avec satisfaction qu'ils attestent avoir reconnu l'ordre le plus parfait dans tous leurs comptes et l'économie la plus austère, tant dans l'achat des approvisionnements que dans leur distribution. Depuis longtemps l'administration s'occupait de l'amélioration des finances de cet établissement, puisque depuis dix ans on a remboursé pour deux millions deux cent vingt-cinq mille sept cent cinquante deux livres de capitaux. »

(*Etat général de situation du grand-Hôtel-Dieu de Lyon, et compte-rendu des recettes et dépenses de l'année* 1791. pag. 7 et 17).

Non seulement je ne dois pas, dans cet ouvrage, m'abstenir de critique, mais, sans me laisser imposer par la grande et juste renommée de l'œuvre dont j'entreprends de tracer l'histoire, je dois, au contraire, m'attacher à en faire ressortir le mal, afin d'en déduire plus facilement les moyens de réaliser le bien. Par malheur, il est rare en ce monde que la censure des choses ne soit pas considérée comme la censure des hommes ; c'est une méprise à laquelle je dois m'attendre, quelque soin que j'apporte à donner au mérite réel de ceux-ci les louanges qui lui sont dues, et de déclarer qu'envisagés isolément, les hommes attachés à un grand établissement peuvent être doués de toutes les qualités desirables, sans, pour cela, remplir leur mission d'une manière qui ne laisse rien à desirer.

La raison en vient de ce que l'organisation générale, qui ne dépend pas des individus, est vicieuse, et de ce que les hommes agissant en corps ne sauraient presque jamais faire tout le bien qu'ils feraient s'ils agissaient individuellement, les dispositions et les qualités personnelles étant presque toujours paralysées par la contradiction, l'irrégularité et l'indécision inévitables dans les masses.

Quelque soin enfin que j'apporte à publier tout ce que la société doit de reconnaissance à ces hommes, et pour le bien qu'ils ont fait et pour celui qu'ils font chaque jour, peut-être ne verront-ils, dans une critique obligée et consciencieuse, que l'amer langage d'un esprit chagrin qui blâme pour le seul plaisir de blâmer. Mais, quoiqu'il en puisse être, je ne me découragerai point dans l'accomplissement de la mission que je me suis imposée ; je la crois utile, je souffrirai les plaintes et les reproches de ceux qui ne l'auront pas comprise, et je trouverai ma récompense dans le peu de bien que j'aurai pu faire à mon tour.

Si je m'élève à quelques considérations générales sur la meilleure

manière de secourir et de soulager les pauvres, ce sera un travail plus pénible et plus ingrat encore, car rien n'est aussi difficile que d'assister l'infortune, et surtout de faire arriver les secours à ceux auxquels ils sont réellement dûs.

Parmi tous les ouvrages qui traitent de cette matière, les *Mémoires sur les hôpitaux de Paris*, par M. Tenon, professeur royal de pathologie au collége de chirurgie, etc., imprimés en 1788, sont encore le livre qui renferme le plus d'observations et de vues judicieuses.

Avec sa sévère exactitude, Tenon avait, de son temps, épuisé la matière. Lorsque je le lus pour la première fois, je fus frappé de la sagesse de ses réflexions et de la profondeur de ses aperçus ; je m'étonnai de voir que, bien que donnés depuis plus de cinquante années, ses conseils eussent été si peu goûtés et si peu suivis, et que la plupart des améliorations qu'il a proposées fussent encore à faire. Celles que je me hasarde à signaler auront peut-être le même sort, mais il ne faut pas se lasser de dire la vérité ; plus tôt ou plus tard, elle finit par se faire jour. Aussi me suis-je fait un devoir de saisir toutes les occasions de rappeler les sages avis de Tenon touchant l'organisation médicale des hôpitaux. J'avais, d'ailleurs, à ajouter à ce qu'il a dit le fruit des découvertes dues aux progrès qu'a faits la science pendant un demi-siècle, et quel demi-siècle encore !... J'ai donc mis la main à l'œuvre, en prenant l'histoire de l'Hôtel-Dieu de Lyon pour cadre des observations que j'avais résolu de publier.

Avec un seul hôpital pour point de départ, je pouvais mettre, dans la distribution des matières, plus d'ordre que n'y en a mis Tenon, qui s'occupait de tous les hôpitaux de Paris, et qui, en s'arrê-

tant successivement sur chacun d'eux, était amené malgré lui à revenir sur les mêmes matières.

Telle fut l'origine et tel est le but de mon travail. Je l'ai fait avec la confiance que m'a donnée la certitude de tous les faits que j'avance ; et j'ai puisé cette certitude dans une longue expérience des hôpitaux.

C'est après avoir passé trente ans de ma vie soit dans ceux de Paris, soit dans ceux de Lyon; c'est après en avoir visité un grand nombre, tant à l'étranger qu'en France, que j'ai pris la plume pour écrire ce livre.

Il existe sur ce sujet un grand nombre d'ouvrages; mais ils sont dûs, pour la plupart, à des administrateurs, à des philanthropes. Le mien sera dans la petite cathégorie de ceux que l'on doit à des médecins, et dans lesquels la question est, par conséquent, envisagée sous le point de vue purement médical, abstraction faite de toutes considérations administratives et financières.

Aucun de ces ouvrages, où la question des hôpitaux est traitée sous le rapport médical avec une certaine étendue, n'a encore été dicté par la pensée de doter notre ville de tous les éléments de secours que réclame sa population (1). Que si l'on s'était imaginé, par hasard, que la richesse de cette cité y rendait les hôpitaux

(1) Les écrits dont les hopitaux et hospices de Lyon sont l'objet, en sont plutôt les éloges que les histoires ; les auteurs de ces ouvrages semblent le plus souvent n'avoir eu pour but que de flatter l'amour propre de tous ceux qui sont à divers titres, appelés dans ces établissements pour le service des pauvres, (administrateurs, médecins, chirurgiens, servans, etc.). Quant à moi, je me suis proposé un autre but, l'amélioration du sort des malades qui viennent réclamer des secours et des soulagements à l'Hôtel-dieu ; et pour indiquer les moyens d'atteindre ce but, mon livre ne devait pas être un éloge, mais une histoire, et, qui plus est, une histoire critique.

moins nécessaires, on serait dans une étrange erreur ! Je suis d'avis, au contraire, que c'est par rapport à sa richesse même que le besoin de ces établissements charitables y est plus grand et plus impérieux, la source de la fortune publique provenant de travaux industriels qui occupent un très grand nombre de bras, et qui sont de nature à être de temps à autre interrompus en tout ou en partie, soit par les crises commerciales, soit par les circonstances politiques. Or, il est inévitable que, dans ces temps d'inertie manufacturière, où les ouvriers sont à peu de chose près sans ressources, il y en ait beaucoup de malades et dans la nécessité de recourir aux hôpitaux.

Ce n'est pas seulement comme œuvre de charité, c'est aussi comme moyen d'enseignement de la science que j'ai étudié l'Hôtel-Dieu de Lyon ; et c'est ainsi, j'en ai la ferme persuasion, que doivent être considérés les grands hôpitaux. Une philanthropie mal entendue a pu seule avancer qu'une administration hospitalière n'avait pas le droit de faire des dépenses en faveur de cet enseignement, parce qu'alors elle s'exposait à la grave accusation de détourner de leur véritable destination la fortune du pauvre et les dons de ses bienfaiteurs.

C'est encore une erreur évidente, et il serait bien malheureux que les sciences médicales ne fussent point enseignées dans les hôpitaux, parce que c'est là seulement qu'on en trouve les moyens ; qu'il faut prendre l'instruction partout où elle se rencontre, et qu'elle est, pour le moins, autant près du lit des malades que dans les livres. La pratique des hôpitaux fait les grands talents. Inutile, ce me semble, de nommer ici les hommes célèbres qui en sont sortis.

Quant aux droits dévolus aux administrateurs de renfermer dans de sages limites la partie des revenus consacrés à l'enseignement de la médecine et de la chirurgie, je ne prétends point les dénier, et je suis convaincu même qu'ils sont on ne peut plus rationnels. Mais les dépenses faites dans ce but doivent être autorisées, car elles ne sont qu'un juste complément de rémunération bien méritée par les médecins, chirurgiens et élèves internes qui, tous, donnent aux pauvres des soins à peu près gratuits, si on en compare l'importance avec la faiblesse des honoraires qui leur sont alloués. Et même quels hommes trouverait-on pour des fonctions aussi pénibles, aussi nauséabondes, s'ils ne voyaient, à côté et comme compensation de ces modiques honoraires, l'espoir assuré d'acquérir, dans l'exercice de ces fonctions, de l'instruction, de l'expérience et la renommée qui est la conséquence de l'une et de l'autre ?

Il se rencontrerait, sans doute, par intervalle, des hommes qui, par un véritable sentiment de charité chrétienne, se voueraient à ce service, et en braveraient les fatigues et les dégoûts. Mais les hommes profondément religieux ne sont pas assez nombreux aujourd'hui pour que l'on en trouve beaucoup qui soient capables d'un tel dévouement; et le service pourrait être souvent compromis si ceux-là seuls devaient en composer le personnel.

Il est donc bien certain que les deniers, fournis par la charité publique pour le soulagement des malades pauvres, sont employés selon le vœu des donateurs, lorsqu'ils servent à rémunérer ceux de qui ce soulagement émane de la manière la plus directe.

Une autre raison encore veut que les sciences médicales soient enseignées dans les hôpitaux. Fondés par les premiers chrétiens, durant les premiers siècles, ils ne furent dotés et entretenus qu'avec la seule assistance d'un petit nombre de citoyens; mais, adoptés

depuis longtemps par le gouvernement ou par les communes, ils sont, comme tous les établissements publics, soutenus, en grande partie du moins, par le trésor de l'état; et dès-lors ils peuvent, ils doivent même subvenir à tous les besoins généraux qu'il est dans leur nature de satisfaire.

Aussi avons-nous vu dans la plupart des hôpitaux de France, d'Italie, d'Angleterre, d'Allemagne, d'Afrique même, des professeurs, des amphithéâtres, des collections d'anatomie, et jusqu'à des bibliothèques créées et entretenues, en partie au moins, par les administrations de ces établissements.

Aussi, dans l'état actuel de la société, considère-t-on les hôpitaux comme appelés à remplir un triple but; un but de charité, un but d'enseignement, et même un but politique; car l'asile et les secours que le peuple reçoit dans les établissements de bienfaisance ont plus d'une fois préservé les villes des désordres et des désastres de l'émeute. Et tel fut, en effet, l'un des plus puissants motifs pour lesquels, en 1656, l'hôpital général de Paris fut créé par un édit de Louis XIV, qui en fait foi.

En lisant mon ouvrage, on pensera peut-être que je n'attache pas assez d'importance à la question financière. Il est vrai qu'en principe, je n'admets pas que l'économie puisse mettre obstacle aux améliorations dont l'utilité est démontrée, et les questions d'argent ne sauraient prévaloir sur les questions d'humanité. Néanmoins, je reconnais, dans l'application, la nécessité de subordonner quelquefois celles-ci à celles-là, mais seulement pour un temps.

Ce que je regarde surtout comme condamnable, c'est la préférence donnée souvent à certains projets, par la seule raison qu'ils sont

moins coûteux et d'une plus prompte exécution que d'autres qui leur seraient pourtant bien supérieurs. C'est ainsi que souvent pour vouloir jouir trop tôt d'une amélioration, on s'expose à n'en jouir jamais ; c'est ainsi qu'on lègue à la postérité des travaux mesquins et mal entendus, qui ne remplissent leur destination que d'une manière très imparfaite, et cela parce que l'on a douté, mal à propos, des ressources que la providence ne manque jamais de ménager à l'avenir.

Les dépenses faites pour des travaux inutiles, ou pour des travaux mal conçus et mal exécutés, sont les seules qui puissent laisser d'éternels regrets. Mais en toutes choses, ce qui est bon et beau n'est jamais cher ; l'argent qu'on y emploie est bien vite oublié ; et à tous ceux qui ont élevé des monuments vraiment beaux, comme à ceux qui ont créé des institutions vraiment bonnes, la reconnaissance et l'admiration publiques sont éternellement acquises.

Il est vrai aussi que, dans les hôpitaux comme ailleurs, beaucoup d'améliorations ne peuvent se réaliser complètement qu'à la longue, attendu que si elles étaient opérées avec trop de précipitation, elles entraîneraient une perturbation fâcheuse dans ces établissements, et peut-être même la ruine de leurs ressources financières.

On pourra me dire que la publicité que je donne à mes observations et à mes critiques, est au moins superflue ; que je devais les adresser directement aux administrateurs, à l'autorité municipale, au gouvernement même, et que l'on saurait bien en profiter si elles sont réellement bonnes.

Je n'ai qu'un mot à répondre. J'en ai fait l'expérience, et bien d'autres l'ont faite avant moi : les observations verbales, les mémoi-

res manuscrits qui plus est, ne font presqu'aucune sensation sur les hommes isolés, même sur les corps administratifs, et la publicité seule peut donner à ces observations une importance et une valeur positives.

Fidèle à mon titre, j'ouvre ce livre par la description topographique de l'Hôtel-Dieu, et quatre dessins sont destinés à rendre plus facile l'intelligence de cette description de l'ensemble et des détails.

Cette première partie est la plus importante, et le claustral est, de ma part, l'objet de longs développements. Un hôpital est destiné, avant tout, à rendre la santé ; c'est un instrument de guérison, si je puis ainsi parler, et pour parvenir à cette fin, la rigoureuse observation des lois de l'hygiène est aussi indispensable dans la construction, que le savoir et l'habileté dans les hommes appelés à traiter les malades.

Je passe ensuite en revue les divers départements dont se compose le service médico-chirurgical ; servants, malades, clergé, médecine, chirurgie, pharmacie, élèves internes et enseignement des sciences médicales. Je raconte, depuis la fondation de l'établissement jusqu'à nos jours, ce qu'offre de plus remarquable l'histoire de ces différentes divisions ; je m'attache surtout à signaler les améliorations dont chacune d'elles est susceptible aujourd'hui ; et toutes les fois que l'occasion s'en présente, j'émets mes idées sur les questions les plus graves du service médico-chirurgical des hôpitaux, généralement parlant.

Dans ces deux dernières parties, les perfectionnements à introduire

dans le régime de l'Hôtel-Dieu de Lyon, et les réflexions applicables à tous les hôpitaux, se résument, la morale et l'enseignement, qui sont l'objet et la conclusion du travail que je soumets aujourd'hui à l'appréciation du public.





HISTOIRE

TOPOGRAPHIQUE ET MÉDICALE

DU

GRAND HOTEL-DIEU

DE

LYON.

—

Ce fut à la sollicitation de saint Sacerdos, archevêque de Lyon, que fut fondé, en l'an 542, par Childebert 1er, fils de Clovis, et par la reine Ultrogothe, son épouse (1), le grand Hôtel-Dieu (2) de cette ville, l'un des hôpitaux les plus an–

(1) Cette origine est constatée par un des actes du saint Concile, l'un des plus célèbres dont les annales de l'histoire ecclésiastique nous aient transmis le souvenir.—Voyez : *Histoire littéraire de la ville de Lyon,* avec une Bibliothèque des auteurs lyonnais sacrés et profanes, distribués par siècles, par le père DE COLONIA, de la compagnie de Jésus ; tome 1er, pag. 318.

(2) Désigoé dès les premiers temps sous le nom de *Grand Hôtel-Dieu de Notre Dame de Pitié du pont du Rhône* ; en 1731, sous celui d'*Hôpital général de Notre Dame de Pitié, et Grand Hôtel Dieu de la ville de Lyon* ; et enfin sous celui d'*Hôpital-Général et Grand Hôtel-Dieu de Lyon.*

Ces différents noms qu'a successivement portés l'Hôtel-Dieu, s'expliquent par

ciens, les plus vastes et les plus complets que possède la France. Réunis en concile, les évêques des trois royaumes dont se composaient alors les Gaules, pourvurent à l'existence de cet hospice en lui accordant la protection de l'Eglise, si puissante dans les premiers siècles de la chrétienté.

Ainsi que la plupart des établissements de ce genre, il ne put d'abord recevoir qu'un petit nombre de malades et de pélerins (1), ses ressources ne consistant que dans les privilèges

le grand nombre de nécessiteux que cet hospice était destiné à secourir, par cela que les autres hôpitaux de la ville et des faubourgs dépendaient de lui, et surtout par cela qu'il était élevé près le pont du Rhône, dont la construction fut, moyennant un droit de péage de quelques deniers par personne, commise à la charge des Recteurs par qui cette maison était administrée.

(1) L'hôpital, fondé par Childebert, paraît avoir été primitivement destiné à soulager tous les maux et toutes les infortunes quelconques, en recevant les malades, les pélerins, les pauvres, les infirmes et les orphelins. Mais l'édifice élevé sur les bords du Rhône ne pouvait convenablement suffire à tant de besoins. Aussi construisit-on plus tard, sur divers points de la ville, et même hors de son enceinte, plusieurs autres bâtiments dans lesquels chaque infirmité ou chaque misère trouva le secours spécial qu'elle réclamait. Ainsi, l'on compta les hôpitaux des Deux Amants, de Saint-Alban, de Ste-Catherine, de Saint-Georges, du port Chalamont et de Saint-Irénée, qui étaient tous sous la dépendance de la maison principale, l'Hôtel-Dieu. — *Histoire littéraire de la ville de Lyon*, par Colonia; tome 1er, page 320.

D'autres hospices s'élevèrent ensuite à de plus grandes distances; à la Guillotière, à Vaise, etc.; et aujourd'hui même, douze à treize siècles après Childebert, il serait difficile de concevoir un système de maisons de charité mieux entendu et élevé sur une plus vaste échelle.

Il n'existe maintenant à Lyon que trois grands établissements pour les malades pauvres : l'*Hôtel-Dieu*, où l'on traite toutes les maladies aigües et chroniques; *la Charité*, où l'on reçoit les vieillards des deux sexes, les femmes en couche et les enfants trouvés; et l'*Antiquaille*, où l'on admet les aliénés, les vénériens, les galeux et les incurables.

attachés à sa fondation et en quelques dons de la charité publique, ce qui suffisait médiocrement à ses dépenses journalières.

Ces trois hôpitaux ne sont point suffisants, et aucun d'eux ne peut remplir sa destination d'une manière satisfaisante. Les uns renferment des malades trop nombreux pour qu'ils soient convenablement soignés, et que leur agglomération ne leur soit pas funeste ; les autres sont dans l'intérieur de la ville, tandis qu'ils devraient être établis au dehors, dans l'intérêt de l'économie comme dans celui de la salubrité ; tous enfin sont placés dans des conditions hygiéniques qui laissent beaucoup à desirer.

Dans cette ville, où la bienfaisance n'est jamais en défaut, où l'on donne beaucoup et souvent, il est donc un grand nombre de nécessiteux qui restent sans secours. C'est ainsi que ceux affectés de maladies aigües, se voient souvent forcés de se présenter jusqu'à deux ou trois jours de suite à l'hôpital avant d'y avoir un lit ; que les enfants malades ne sont, pour ainsi dire, admis nulle part ; que les incurables ne reçoivent que des secours précaires ; que les femmes enceintes, pour qui l'antiquité avait tant de respect, de vénération et d'égards, sont accueillies plus difficilement que les autres malades ; qu'enfin, les aliénés, les galeux, les dartreux et les vénériens, ne sont admis qu'en payant une rétribution qu'ils sont, pour la plupart, dans l'impossibilité d'acquitter, ou après l'accomplissement de diverses formalités administratives qui, entraînant parfois plusieurs jours de retard, équivalent, ou peu s'en faut, à un refus formel.

Espérons que le tableau succinct mais exact que je viens de faire de ce qui se rencontre dans nos hôpitaux, ainsi que de ce dont ils sont privés, ne sera pas inutile aux administrateurs et aux magistrats pour combler les lacunes que présente le système de secours actuellement existant !

Mais, en attendant, qui donc faut-il accuser d'un aussi fâcheux état de choses ? J'oserai le dire : la faute en est à l'autorité supérieure, si les pauvres retirent aussi peu d'avantages des dons considérables de la charité publique.

Les bienfaiteurs des pauvres sont le plus souvent mal instruits de leurs véritables besoins ; ils fondent quelquefois à perpétuité des institutions qui ont pour but de pourvoir à des nécessités qui, elles-mêmes, ne sont point permanentes. Il serait donc on ne peut plus desirable que, fidèle observatrice de l'esprit plutôt que de la lettre de certains actes de dernière volonté, l'autorité organisât les secours de manière à les faire arriver, toujours efficaces, au plus grand nombre possible de malheureux, et proportionnellement au degré de leur misère ainsi qu'à la gravité de leurs maux.

Les maladies épidémiques et contagieuses (1), si fréquentes dans ces temps reculés; le fléau de la guerre et les maux

Afin de tirer le meilleur parti possible de ces dons riches et nombreux que la bienfaisance aime à répandre sur toutes les infortunes, et pour venir, sans aucun surcroît de dépense, au secours d'un nombre de pauvres immensément plus considérable, il faudrait d'abord que le gouvernement plaçât tous les établissements de charité de Lyon sous la main d'une administration unique, et réunit tous leurs revenus, toutes leurs ressources quelconques dans une seule caisse qui pourvoirait aux besoins de tous. On ne verrait plus alors, comme cela n'arrive que trop fréquemment, les plus nécessiteux être le plus mal partagés.

Quant aux administrateurs particuliers des établissements charitables, en général ils ne comprennent pas bien leur mission. Animés d'un sentiment de philanthropie assurément fort honorable, mais cependant mal entendu, ils travaillent sans relâche à augmenter le nombre des malheureux que peut admettre la maison qu'ils dirigent ; et pour atteindre ce but, ils encombrent de lits toutes les salles, ils convertissent les combles en infirmeries, ils élèvent des corps de bâtiments au milieu des jardins et des cours, et sacrifient à un bien illusoire, les plus indispensables conditions de salubrité, dont, au reste, ils ne sauraient apprécier toute l'importance, étrangers qu'ils sont, pour la plupart, à la science médicale.

Ne recevoir dans un hôpital que le nombre de malades qu'il peut raisonnablement contenir pour qu'ils soient entourés de tout ce qui doit exercer une heureuse influence sur leur guérison ; et résister aux instances des autorités pour que ce nombre, une fois atteint, soit dépassé, car le séjour d'un hôpital devient d'autant plus malsain et d'autant plus funeste aux malades qu'ils y sont plus accumulés ; tels sont les premiers devoirs imposés aux administrateurs.

C'est donc aux magistrats chargés de veiller aux intérêts généraux de la cité, à multiplier les établissements de ce genre, de manière à les mettre en rapport convenable avec les besoins de la population.

Déjà, pour marcher vers ce but, on s'occupe de créer un hospice d'incurables dans le domaine du Perron, situé sur la commune d'Oullins, et placé dans une position favorable à cette destination.

(1) Les maladies contagieuses ont, à diverses époques, exercé à Lyon de grands ravages. Ils furent tels en 1577 et en 1581, que les hôpitaux destinés aux pesti-

qu'elle traîne à sa suite; enfin, la situation de la ville de Lyon et son commerce qui, déjà très-actif, y attirait beaucoup d'étrangers, firent sentir la nécessité indispensable d'un hôpital plus vaste et mieux doté. Dès-lors, les offrandes se multiplièrent; l'Eglise, fidèle à ses promesses, redoubla de générosité envers une maison de charité ouverte aux malheureux de tous les pays, et les rois lui concédèrent de nouveaux privilèges. C'était, en effet, à Lyon, et sans doute dans un rayon très étendu, le seul asile où leurs soldats pussent trouver des secours en cas de maladie (1).

Malgré tant d'éléments de prospérité, ce ne fut qu'en 1308 que l'Hôtel-Dieu commença à posséder des biens territoriaux et des revenus. Depuis lors, cette prospérité n'a cessé de s'accroître, sauf dans les jours de révolutions et de troubles civils, époques désastreuses où la fortune du pauvre est presque toujours compromise à l'égal de celle du riche.

L'administration de cet établissement fut d'abord confiée à des laïques, ensuite à des religieux de différents ordres (1308) (*)

férés ne pouvant plus suffire, les consuls et les échevins firent dresser, sur le pré d'Ainay, des tentes où les malades furent placés en très grand nombre.

(1) C'est, sans doute, parce que, dès sa création, cet établissement fut un *hôpital général*, ouvert aux malades pauvres de tous les pays, qu'il se vit particulièrement protégé par plusieurs chefs de l'Eglise et par plusieurs rois de France.

(*) Le lecteur saura, une fois pour toutes, que ce millésime placé entre deux parenthèses, indique l'année où la chose dont il est question est mentionnée dans les archives de l'Hôtel-Dieu.

qui finirent par l'abandonner aux consuls et aux échevins (1478) (1). Plus tard enfin, cette œuvre, continuant à prendre de l'extension, les magistrats reconnurent l'urgence d'en mettre la direction entre les mains d'hommes spéciaux qui pussent y consacrer tout leur temps ; et dans leur propre intérêt, ils en cédèrent les rênes à des *bourgeois* et à des *marchands* dont la bonne renommée était une garantie de zèle et de probité.

Cette administration nouvelle, dont l'organisation a subi peu de changements jusqu'à nos jours, fut installée en 1583 ; les membres qui la composaient prirent le titre de *Recteurs* ; et c'est à partir de sa gestion que, la fortune de l'Hôpital s'étant rapidement accrue des riches offrandes d'un grand nombre de citoyens charitables, il a acquis une indépendance dont il n'avait pu jouir tant qu'il avait été dirigé par des religieux, ou par les consuls qui, trop souvent, négligeaient les intérêts des pauvres en faveur des intérêts de leur ordre ou de ceux de la ville (2).

(1) Les laïques, auxquels saint Sacerdos confia l'administration de cette maison, en restèrent chargés pendant plus de six siècles ; les religieux qui leur succédèrent furent ceux de l'ordre de Citeaux, en 1182, et plus tard ceux de la Haute-Combe et de Lachassagne, lesquels remirent, en 1486, cette administration aux conseillers-échevins de la ville. — *Histoire littéraire de la ville de Lyon*, etc. par Colonia ; tome 1er, page 324 et suivantes.

(2) Voici le tableau sommaire des ressources qui ont successivement pourvu à la création, à l'entretien et à la fortune de l'Hôtel-Dieu.

Le roi Childebert et la reine Ultrogothe son épouse, qui en furent, comme on sait, les fondateurs ;

C'est à la sagesse et à l'expérience des hommes éclairés dont cette Compagnie fut toujours composée, que l'on doit

La plupart des souverains qui ont régné depuis lors, lui ont fait des dons nombreux et considérables et lui ont accordé des privilèges de toute nature, tels que :

Le produit des amendes prononcées par les juges de police (1572) ;

L'affranchissement de tout subside, de toute taxe sur ses propriétés, ainsi que sur les objets destinés à sa consommation (1610-1617) ;

Création, à diverses époques, d'octrois spéciaux en sa faveur (1575, etc.) ; octrois qui furent régularisés ensuite et qui, depuis 1800, sont devenus une de ses plus importantes ressources ;

Représentations théâtrales données au profit de l'établissement, surtout pendant le séjour des acteurs de Paris (1641) ;

Droits de bacs et de trailles sur le Rhône (1743) ;

Héritage de ce que laissent à l'hôpital les malades qui y meurent (1698) ;

Loteries à son profit : en 1699, il en fut tiré deux : l'une de 140,000 livres, et l'autre de 420,000 livres;

Droits de *maîtrise* conférés au chirurgien et au pharmacien principal, après un exercice de six ans ;

Prélèvement sur les droits de réception des *maîtres* dans les différentes communautés d'arts et métiers de la ville de Lyon.

Parmi les bienfaiteurs de cet hôpital, il serait injuste de ne pas compter :

Les papes, qui, pendant plusieurs siècles, ont tenu son église sous la protection immédiate du Saint-Siège, et en dehors de tout autre juridiction, soit de l'évêque, soit des paroisses. C'est ainsi qu'Innocent IV, Urbain III et Clément IV confirmèrent par des bulles les différentes donations qui lui avaient été faites en 1308 par l'archevêque Rénold ; c'est ainsi encore qu'à différentes époques les souverains pontifes lui ont accordé des privilèges, entr'autres celui de l'aumône des fidèles qui obtenaient la permission de faire gras en carême, ainsi que la rétribution levée durant le même temps, dans tout le diocèse, pour le *pardon* des œufs, du beurre, du lait et du fromage ;

Les archevêques de Lyon, les chanoines-comtes de Lyon, les chanoines des autres églises collégiales, les abbés d'Ainay et plusieurs ecclésiastiques qui, en mainte circonstance, se sont signalés par de nombreux actes de générosité ;

Les religieux de Haute-Combe et de Lachassagne, qui, successivement chargés

les réglements remarquables qui déterminent dans cette maison les différents services, quant aux malades, quant aux employés

de l'administration de cet hospice, lui consacrèrent une grande partie de leurs revenus ;

Plusieurs parlements de province, qui affranchirent de toute taxe les fermiers des domaines de l'Hôtel-Dieu (1619) ;

L'autorité consulaire ou municipale, qui n'a jamais cessé, depuis 1478 surtout, d'administrer cet hôpital ou d'en surveiller l'administration ; elle a constamment travaillé à son agrandissement et à son entretien, en achetant les emplacements nécessaires, en contribuant aux frais de construction ; en faisant don des terrains sur lesquels étaient élevés les petits hospices existant dans la banlieue, en autorisant des quêtes générales, ainsi qu'il a été fait plusieurs fois, entr'autres en 1534 ; et enfin, en abandonnant aux termes de la loi, il est vrai, une partie du revenu des octrois de la ville ;

Les recteurs et administrateurs, toujours choisis parmi les plus recommandables citoyens, et qui devraient être placés en tête des bienfaiteurs de l'Hôtel-Dieu dont les consuls leur confièrent la gestion en 1583. Il n'est pas un d'entr'eux qui n'ait consacré et son temps et sa bourse à cette œuvre de charité publique. Jusque vers le milieu du XVIIe siècle, ces dons consistaient en une somme de trois ou quatre cents livres que prêtait chaque recteur au moment de son entrée en fonctions. Quand les besoins de la maison l'exigeaient, ces avances étaient parfois beaucoup plus considérables ; on les a vues s'élever jusqu'à six mille livres. Les recteurs acquittaient en outre, de leurs propres deniers, les achats qu'ils faisaient pour le compte de l'hôpital ; ils ne recevaient aucun intérêt des sommes ainsi prêtées, et souvent, à leur sortie, ils renonçaient au remboursement du capital qu'ils avaient fourni.

Il était extrêmement rare qu'un citoyen appelé aux fonctions de recteur, se refusât à l'honneur de les remplir ; mais lorsqu'il se trouvait dans l'impossibilité absolue de les accepter, il ne disposait pas moins en faveur des pauvres d'une somme équivalente à celle qu'il aurait pu leur donner pendant son rectorat.

De 1760 à 1791, ces prêts furent régularisés. Ainsi le trésorier avançait une somme de 100,000 livres, chaque recteur une de 10,000 livres ; le tout sans intérêt aucun ; et quand des circonstances difficiles le commandaient, ces avances étaient beaucoup plus fortes. On a vu, par exemple, en 1777, un trésorier nommé Decroix, qui a successivement prêté jusqu'à *deux millions quatre cent*

salariés, et quant aux administrateurs, lesquels se sont imposés, à eux-mêmes, de sérieuses occupations et de nombreux devoirs.

mille livres; et en 1790, M. Faye, administrateur-trésorier, qui était en avance d'une somme de 450,000 francs, que la Révolution lui a fait perdre.

En 1802, l'administration de l'Hôtel-Dieu fut réorganisée, mais on ne rétablit point l'usage des prêts sans intérêts. Cependant, les hommes appelés depuis lors à faire partie de cette honorable administration, ne se sont pas moins montrés mainte fois généreux, soit comme prêteurs, soit comme donateurs.

Les services rendus par cet hôpital aux pauvres malades, sont trop évidents pour n'avoir pas frappé les regards et excité vivement l'attention du public. Aussi, remarquons-nous que jamais la charité des citoyens ne lui a fait défaut. Au quinzième siècle, ses archives en font foi, des legs considérables lui étaient déjà faits. L'intérêt attaché à cet établissement devint si général au seizième siècle, que dans toutes les classes, presque tout le monde rivalisait de générosité en sa faveur; des immeubles et des sommes d'argent lui arrivaient par testaments ou par donations; car alors il était presque honteux pour un homme riche de mourir sans faire quelque libéralité à l'Hôtel-Dieu; les confréries, et particulièrement celle des Pénitents-de-la-Croix; les corps de marchands, surtout ceux des épiciers et des drapiers, lui firent des dons aussi riches que nombreux, le plus souvent affectés à la construction de quelques parties du claustral; un prêtre offrit d'exercer gratuitement son ministère; des apothicaires et des épiciers donnèrent des remèdes et des drogues; un maçon même, en 1528, s'enferma dans la maison, donna *cent écus soleil* et se livra, sans rétribution aucune, à tous les travaux de sa profession. Pendant le dix-septième et le dix-huitième siècle, la bienfaisance publique continua d'être une des grandes ressources et, pour ainsi dire, la fortune la plus réelle de l'Hôtel-Dieu; mais la révolution de 1793 vint tarir pour trop longtemps cette source de prospérité comme elle en a tari tant d'autres.

Ce fut seulement sous l'Empire, quand le calme fut rétabli, et les esprits revenus de la stupeur où les avaient plongés les déplorables excès des divers gouvernements qui s'étaient succédés, que les fortunes particulières se rétablirent peu à peu, et que les hôpitaux retrouvèrent les secours dont ils avaient été privés pendant plusieurs années.

Aujourd'hui les dépenses ordinaires de l'Hôtel-Dieu s'élèvent à environ

Les étrangers de distinction qui visitent journellement l'Hôtel-Dieu, frappés de la bonne tenue, de l'ordre admirable

600,000 francs, et les ressources au moyen desquelles on y pourvoit sont :

Rentes sur l'état et autres ;

Revenus des immeubles ;

Tiers du prix des concessions de terrain au cimetière de Loyasse ;

Dons au dessous de 300 francs, le produit des autres devant nécessairement être capitalisé ;

Amendes de police ;

Droit d'entrée à l'Hôtel-Dieu ;

Sacristie ;

Lits payants ;

Pharmacie ;

Vente des graisses des cuisines ;

Friperie des morts.

Depuis le commencement du dix-neuvième siècle, grâce aux bienfaits de la charité publique, grâce aussi à une administration bien supérieure à celle qui régissait nos hôpitaux avant 1793, leur position financière s'est grandement améliorée, de même que celle des malades qui y sont admis. Il est hors de doute que s'ils continuent d'être gérés avec autant de sagesse et d'expérience, ils seront bientôt à même de se passer de toute subvention prélevée sur le produit de l'octroi.

Il est encore à remarquer qu'en l'état actuel, l'administration fixe le nombre de malades à recevoir, non d'après l'augmentation ou la diminution du patrimoine des pauvres, mais d'après le nombre de lits que peut renfermer l'hôpital et d'après les besoins de la population, la ville étant, dans tous les cas, tenue aux termes de la loi, de fournir les fonds nécessaires pour mettre les revenus au niveau des dépenses, d'où il suit évidemment que le nombre et le bien-être des malades admis à l'Hôtel-Dieu ne pourraient s'accroître à l'aide des sommes qui lui arrivent par testament. Or, les intentions des testateurs ne sont point remplies si leurs dons ne sont pas appliqués, selon leur vœu incontestable, au soulagement d'un plus grand nombre de pauvres et à l'amélioration des soins dont ils sont l'objet. Je crois donc que les bienfaiteurs doivent, s'ils veulent que les malades profitent directement de ces actes de générosité, ne les faire que sous certaines conditions formelles et explicites, sans l'exécution desquelles leurs legs seraient annulés.

et de la propreté qu'on y voit régner, ont souvent demandé ces réglements pour les introduire dans d'autres établissements de charité; mais ils n'ont pu s'en procurer que des parties incomplètes, attendu qu'ils ne font pas un corps unique, et que les différentes dispositions dont ils se composent, prises à diverses époques, à mesure que le besoin de leur application se faisait sentir, sont disséminées dans les archives.

Une chose qui a particulièrement contribué à cette dissémination, c'est que, suivant un ancien usage maintenant aboli, chaque année, au terme de leur exercice, les Recteurs proposaient au bureau les mesures qu'ils jugeaient utiles d'ajouter aux réglements, et indiquaient celles que l'expérience leur faisait considérer comme devant en être retranchées; ce dont il est nécessairement résulté un morcellement, un défaut d'ensemble et d'harmonie dans ces dispositions dont le temps a dû, au reste, faire tomber plusieurs en désuétude.

Ce serait, sans contredit, un important travail que d'en faire le dépouillement et de les réunir. L'exécution du réglement n'en serait que plus facile; et l'on jugerait mieux, d'ailleurs, des modifications qu'il a éprouvées, des additions qu'il a

Ce fut ainsi qu'en 1824, M. Durand-Valesque légua une somme de 26,000 f. pour les revenus en être distribués en primes, savoir : dix aux Patrons (*) qui auraient donné les soins les meilleurs et les plus assidus aux enfants que l'administration leur confie, et deux aux enfants qui auraient le mieux profité des soins de leurs patrons.

(*) On nomme PATRON l'homme chez lequel l'enfant qui a atteint l'âge de 12 ans, est placé en sortant de nourrice.

reçues dans la succession des années, avant d'arriver à nous tel qu'il est (1).

Les consuls, en confiant l'administration de l'Hôtel-Dieu aux notables de la cité, se réservèrent néanmoins le droit de surveiller leurs actes, et prirent, en conséquence, le titre de *Recteurs primitifs*. Ce contrôle de l'autorité, qui existe encore aujourd'hui, mais qui part de plus haut, avait l'avantage de maintenir l'observation régulière de la marche tracée, et de conserver, entre l'administration des hôpitaux et celle de la ville, des rapports utiles à toutes deux (2).

(1) Lors des concours institués pour la nomination des médecins et chirurgiens de cette maison, M. le Président ne manque jamais de demander aux candidats s'ils en connaissent les réglements et s'ils s'engagent à s'y conformer dans le cas où ils seraient reçus, ce à quoi ces derniers ne manquent jamais non plus de répondre : Oui. Mais ce n'est là qu'une affaire de forme, car ces réglements sont complètement inconnus des concurrents, et ceux qui sont admis voient, pour la plupart, tout le temps de leur exercice s'écouler sans qu'ils aient songé à en lire une seule ligne. D'ailleurs, le réglement le moins ancien l'est encore assez pour qu'en beaucoup de points, il ne puisse plus être exécutable.

Il serait essentiel que cette formalité ne fût pas illusoire ; mais, en outre d'un réglement général qu'il importerait de refaire aujourd'hui, et dont je sais que l'administration s'occupe avec activité, il en faudrait encore un particulier pour chaque classe d'employés, ecclésiastiques, médecins, servants, etc. , etc. ; où chacun trouverait tracée et détaillée la conduite qu'il a à tenir, et l'indication de toutes les choses qu'il doit faire, ainsi que de la manière dont elles doivent être faites ; car, dans un hôpital, rien ne doit se faire comme ailleurs, pas même la médecine.

(2) Pendant longtemps la fortune des hôpitaux de Lyon put rivaliser avec celle de la ville. On voit dans les archives de l'Hôtel-Dieu qu'un traitement annuel de *soixante et dix livres* fut, en 1550, accordé à Hugues Valentin, en sa double qualité d'agent d'affaires de la ville et du Grand Hôtel-Dieu ; savoir : 30 livres pour la première, et 40 livres pour le second ; chiffres dont on pour-

Les choses demeurèrent sur ce pied jusqu'en 1793. La Révolution qui décimait tout à cette époque néfaste, le siége mémorable que Lyon eut à soutenir, et l'anarchie qui suivit, mirent cet hospice à deux doigts de sa perte (1); son administration fut désorganisée, sa fortune compromise, son claustral et son mobilier même fortement endommagés, mais la providence ne pouvait laisser périr un tel établissement, plus nécessaire encore dans les temps de malheur que dans ceux de calme et de paix. Aussi vit-on quelques citoyens que la Terreur n'avait point forcés de fuir, défendre le bien des pauvres et parvenir à sauver du naufrage de précieux débris de ce saint patrimoine.

En 1802, l'administration de l'Hôtel-Dieu fut recomposée et réunie à celle de *la Charité*, hospice des vieillards et des orphelins. Autant que put le permettre le nouveau régime qui s'établissait alors en France, l'on rendit à cette compagnie la forme et les avantages qu'elle avait avant la Révolution. Elle

rait même conclure qu'à cette époque les affaires de l'hôpital étaient plus considérables que celles de la cité dont, en effet, les revenus ne s'élevaient alors qu'à *trois mille livres*. On apprend encore à la même source qu'en 1586, à l'occasion d'une disette, les recteurs prêtèrent aux consuls-échevins quarante ânées de blé froment pour subvenir aux besoins des pauvres.

(1) A cette époque, les hôpitaux perdirent une partie de leurs rentes; leur argenterie fut portée à la commune et offerte en don patriotique ; la suppression de l'octroi leur enleva 200,000 francs de rente ; leurs immeubles, jusqu'alors exempts d'impôts, cessèrent de l'être; une partie de leurs propriétés urbaines fut ravagée par le feu des assiégeants ou par la hache des démolisseurs, et tout ce qui, dans le monument, rappelait quelque souvenir religieux ou monarchique, fut impitoyablement détruit.

conserva particulièrement l'esprit d'indépendance qui l'avait toujours animée et qui plus d'une fois la mit à même de lutter avec succès non seulement contre la volonté de l'autorité locale, mais encore contre celle du gouvernement. Le soin qu'elle a constamment pris de se recruter parmi les notabilités sociales, l'a puissamment aidée à ne point se départir de ce caractère.

Cette administration unique, qui prit le titre de *Conseil général d'administration des hôpitaux civils* (*), se composa, comme elle se compose encore, de vingt membres renouvelés par cinquième d'année en année, et nommés par le ministre de l'intérieur sur une liste de candidats désignés par les administrateurs sortants et agréés par les autres.

L'archevêque de Lyon, le préfet du Rhône et le maire de la ville sont présidents nés de cette administration. Indépendamment de ceux-ci, qui ne président jamais, le Conseil élit dans son sein un président réel qui dirige la marche générale de l'administration, a la haute main sur toutes ses branches et fait exécuter tous les actes qui en émanent. L'élévation et l'importance de cette place, purement honorifique, valent au président du Conseil-général d'administration des hôpitaux, un rang distingué dans la considération publique et, dans les cérémonies officielles, le font marcher de pair avec les principales

(*) Suivant l'usage établi à Lyon, toutes les fois que nous dirons : *les hôpitaux*, nous n'entendrons parler que de l'Hôtel-Dieu et de la Charité, les seuls, en effet, qui soient régis par la même administration.

autorités. Il y acquiert, en outre, l'expérience et l'habitude des affaires administratives, ce qui le rend propre à exercer de grands emplois. Aussi avons-nous vu souvent les rênes de l'administration municipale confiées aux mains des hommes qui avaient tenu celles de ce Conseil ; et, certes, les maires sortis d'une telle école, n'ont été ni les moins habiles ni les moins expérimentés.

Les attributions des membres du Conseil sont réparties de telle sorte que chacun ait la surveillance spéciale de la branche le plus en rapport avec ses occupations habituelles, et exerce par lui-même, autant que possible, les fonctions de l'employé salarié placé sous sa dépendance. C'est ainsi qu'il en est, par exemple, pour les achats de linges, de comestibles, de médicaments, pour la direction du service intérieur, pour l'affermage et la gérance des propriétés rurales et urbaines, etc. En un mot, ces dignes bienfaiteurs du pauvre adoptent, pour ainsi dire, en acceptant leur mandat, les maisons de charité commises à leurs soins ; et plus d'une fois, dans les temps difficiles, ils les ont personnellement secourues par de fortes avances pécuniaires, même par des dons considérables.

Cet esprit de bienfaisance et de générosité n'est pas le seul caractère qui distingue les administrateurs des hôpitaux. Il en est un autre que l'on ne saurait passer sous silence ; sentiment d'amour et d'orgueil pour la cité, il les porte à ne rien négliger de ce qui peut donner à cet établissement l'aspect monumental et grandiose qu'il a toujours présenté, qu'il présente

maintenant plus que jamais, et qui, sans lui nuire comme œuvre de soulagement et de secours, permet aux Lyonnais de l'offrir, comme œuvre d'art, à l'admiration des étrangers.

Un sentiment si louable remonte sans doute à des temps reculés où l'Eglise accordait une protection toute particulière à cet hôpital qu'elle regardait comme d'une haute importance pour la chrétienté entière; et, plus tard, aux temps où les consuls, dirigeant à la fois les hôpitaux et la ville, s'étaient en quelque sorte habitués à confondre leurs intérêts.

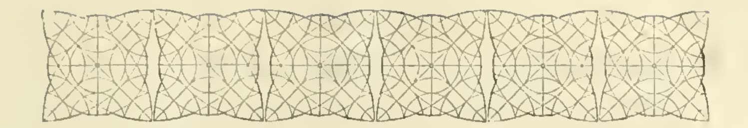
Nous voyons, en effet, à ces diverses époques, les religieux et les laïques qui eurent tour-à-tour la gestion de l'Hôtel-Dieu, s'occuper parfois de travaux que réclamaient moins impérieusement les besoins des pauvres et des malades, que les intérêts de la ville ou de la généralité des citoyens; travaux tels que ceux d'une partie du quai du Rhône, et surtout du pont de la Guillotière, élevé d'abord en bois par les religieux de l'ordre de Citeaux, commencé ensuite en pierres par ceux de Lachassagne, et dont l'entretien était à la charge des Recteurs. Nous les voyons encore adopter, pour l'hospice, le plan somptueux d'une façade d'habitation royale plutôt que de maison de charité, sans s'arrêter aux sommes exorbitantes qu'il fallait y employer et qui devaient servir bien plus à embellir la ville qu'à approprier le claustral de l'édifice à sa véritable destination.

Toutefois, nous devons nous empresser de le dire, parce que cela est vrai, jamais ces dépenses magnifiques ne furent faites

au détriment des malheureux. Les administrateurs prirent, au contraire, une sorte d'engagement tacite, qu'ils observèrent religieusement, celui d'être aussi grands dans la distribution des secours que dans les travaux fastueux auxquels ils se livraient. Nous devons ajouter même que les sommes affectées à ces travaux étaient le plus souvent le produit d'offrandes faites par des princes ou par de généreux citoyens, sous la condition bien exprimée qu'elles fussent uniquement consacrées à cet usage.

Commençons maintenant l'histoire topographique et médicale de l'Hôtel-Dieu de Lyon, en l'étudiant sous les rapports qui suivent : 1° Claustral ; 2° Servants ; 3° Malades ; 4° Clergé ; 5° Médecine, Chirurgie et Pharmacie ; 6° Enseignement Médico-chirurgical.





CHAPITRE PREMIER.

CLAUSTRAL.

POSITION ET ÉTENDUE ; — DESCRIPTION GRAPHIQUE ; — AGENCEMENTS ET MOBILIER.

—

I.

L'Hôtel-Dieu de Lyon, situé à l'entrée de la ville, si on la prend d'orient en occident ; dans son intérieur et légèrement au sud-est, si on la prend du nord au midi, occupe une superficie de 21,664 mètres, 45 centimètres. Le terrain sur lequel il est élevé, était dans l'origine, sinon isolé, du moins fort éloigné des principales habitations; mais la ville, en s'agrandissant dans la succession des siècles, a fini par l'environner

presque de toutes parts (1). Elevé sur la rive droite du Rhône, il en est séparé par un quai, large de vingt mètres et haut de six, qui l'en éloigne assez pour le soustraire à l'humidité

(1) Sous le rapport sanitaire, c'est une chose fâcheuse que l'existence d'un hôpital au centre d'une grande population dont il expose la santé à un danger continuel. Il n'est pas juste que ceux qui fondent et entretiennent les hospices voient leur vie compromise par le voisinage des asiles où leur générosité a établi des secours pour les pauvres. Les motifs pour lesquels jadis on plaçait autant que possible les hôpitaux à proximité des cathédrales, n'existent plus maintenant; et dans le choix à faire d'un emplacement convenable pour un établissement de ce genre, il ne reste plus qu'à concilier ce que l'on doit aux malades avec les exigences de la salubrité publique.

Il convient donc de placer hors des villes les hôpitaux où doivent être admis les malades dont le transport ne saurait aggraver les maux, et de réduire, autant que possible, la population de ceux qu'il est indispensable de conserver au sein des cités. Il importe, en outre, que ces derniers se rencontrent dans des conditions hygiéniques propres à atténuer, autant que possible, la pernicieuse influence qu'ils peuvent exercer sur leur voisinage; il faut, par exemple, qu'ils ne soient pas destinés à recevoir un trop grand nombre de malades, et qu'ils soient entourés et traversés par de grands courants d'air. Ainsi, Lyon, ville de deux cent mille ames, où les ouvriers sont au nombre de quatre-vingt mille au moins, devrait posséder deux hôpitaux de 800 lits chacun. Aux temps ordinaires, 150 environ de ces lits resteraient vacants dans chacun d'eux, et deviendraient d'un grand secours lorsque, ce qui n'arrive que trop souvent, il y a surabondance de malades.

Tel qu'il existe aujourd'hui, l'un de ces hôpitaux serait destiné à desservir Perrache, la Guillotière, le centre de la ville, la Mulatière, Saint-Georges et une partie des quartiers de l'ouest; l'autre, situé du côté du Séminaire ou du Jardin-des-Plantes, desservirait la Croix-Rousse, le nord de la ville et une partie de l'ouest, jusques et y compris la commune de Vaise.

Tous deux seraient uniquement consacrés aux malheureux qu'une blessure fortuite, ou l'invasion spontanée d'une maladie aigüe, obligerait à recourir à de prompts secours que leur situation ne leur permettrait pas d'aller chercher au loin.

On pourrait encore tirer de la position même de ces hôpitaux un parti fort

et aux inondations (1), tout en lui procurant deux grands avantages pour un établissement de ce genre : l'abondance des eaux et un rapide courant d'air.

A l'est, l'Hôtel-Dieu fait face au fleuve qui forme là un grand et magnifique bassin encadré par ses rives et par deux ponts diversement remarquables; puis, au-delà de ce bassin et de la commune de la Guillotière, la vue se perd sur la vaste plaine du Dauphiné couronnée dans le lointain par la chaîne des Alpes.

Du côté du nord, cet hôpital est, dans une partie de son

avantageux au rétablissement des malades. L'un, situé dans une localité basse et souvent humide, recevrait les maladies inflammatoires, à la guérison desquelles ces conditions sont favorables; l'autre, qui se trouverait dans un quartier haut, mieux percé, par conséquent plus aéré et plus sec, serait réservé aux affections chroniques qui se trouvent si bien de l'influence d'une température élevée.

Enfin, de même que le premier, le second de ces hôpitaux devrait être rapproché du Rhône, la rapidité de son courant rendant ce fleuve beaucoup plus propre que la Saône à entraîner promptement hors de la ville, toutes les matières insalubres versées par les égoûts de ces établissements.

D'autres hospices destinés aux vieillards, aux incurables, aux aliénés, aux vénériens, etc., et assez nombreux pour que chacun fut affecté à un genre spécial de maladie, devraient ensuite être placés à l'extérieur et au midi de la ville, au-dessous du confluent sur la rive droite du fleuve, et dans des lieux élevés. Leur entretien serait beaucoup moins dispendieux et leur population y gagnerait infiniment sous le rapport hygiénique.

(1) Tenon veut que les hôpitaux construits à proximité des rivières, en soient séparés par des quais dont la largeur laisse au moins *soixante pieds* de distance entre les salles de malades et le bord de l'eau (*). Soit par suite de la largeur du quai, soit d'après leur élévation, les infirmeries de l'Hôtel-Dieu de Lyon sont à un plus grand éloignement du Rhône.

(*) MÉMOIRES SUR LES HOPITAUX DE PARIS, par M. Tenon, page 142.

étendue, en continuité de construction avec des propriétés particulières, et dans tout le reste de son périmètre, il est entouré de rues étroites dont les maisons sont trop hautes (1).

Au nord et à l'ouest, par delà l'étroite plaine où coule le lit de la Saône, plaine occupée elle-même par les quartiers les plus populeux de la ville, l'Hôtel-Dieu est dominé par les montagnes assez élevées de la Croix-Rousse, Fourvière, Saint-Just, Saint-Irénée et Sainte-Foy. Il résulte de cette position, qu'au milieu des variations infinies que subit à Lyon le cours des vents, l'hôpital est exposé à recevoir assez directement, surtout ceux du nord-est, de l'est, du sud-est et du sud ; et l'on sait que les trois premiers soufflent rarement en cette ville, leur cours étant intercepté par les montagnes du Bugey et du Dauphiné, et principalement par la chaîne des Alpes. Les vents du nord-ouest, de l'ouest et du sud-ouest, se font plus faiblement sentir à l'Hôtel-Dieu qui subit les autres influences atmosphériques à l'égal du reste de la cité, sauf quelques modifications qu'il n'est pas superflu d'indiquer. Ainsi, l'air qui

(1) Quoique les bâtiments de l'Hôtel-Dieu soient très élevés, ils sont pourtant surmontés, au nord et au midi, par des maisons d'une élévation plus grande encore ; disposition fâcheuse sous le rapport de la salubrité et même sous celui du coup-d'œil présenté par la façade qui n'est point assez dégagée. — Cette observation peut s'appliquer, du reste, à la plupart des monuments publics de Lyon, généralement écrasés par la hauteur des maisons environnantes ; et peut-être serait-il permis de demander à ce sujet, si la voirie administrative, qui règle cette hauteur à l'intérieur de la ville, dans l'intérêt de la salubrité, n'aurait pas également le droit, dans l'intérêt de l'art architectural et du goût, de régler cette même hauteur quant aux maisons qui entourent les monuments.

circule autour de l'édifice, dans ses cours et ses dépendances, est souvent humide; en 1831, l'hygromètre de Saussure y a marqué 76 degrés pour maximum et 38 pour minimum d'humidité. A Lyon, l'humidité est généralement moindre sur les quais du Rhône que sur ceux de la Saône, et même que sur tous les autres points, excepté les hauteurs.

Cet air qui circule à l'hôpital comme dans la ville, est en outre chargé d'épais brouillards pendant une partie de l'automne, de l'hiver et quelquefois même au commencement du printemps. Il est à remarquer cependant, que sur le Rhône les brouillards sont moins abondants, plus secs, plus froids, et par conséquent moins malsains que sur la Saône et dans les rues; et cela, attendu que sur le fleuve ils sont sans cesse chassés et renouvelés par les colonnes d'air que son rapide courant entraîne avec lui; attendu encore que ses eaux étant pures, leur évaporation ne peut fournir aux brouillards aucun miasme ni aucun élément délétère (1).

De ces observations on peut naturellement déduire que si la

(1) A Lyon, les saisons n'ont pour ainsi dire point de limites fixes et marquées, car bien souvent le changement rapide des vents produit des perturbations spontanées qui font éprouver dans le même jour le froid et le chaud, le sec et l'humide.

Dans l'espace de six ans, la plus grande élévation du mercure dans le baromètre a été de 762 millimètres, et la plus basse de 723; la moyenne élévation du mercure dans le thermomètre de Réaumur a été de 12 degrés 40 c., et la moyenne de l'hygromètre de Saussure de 70 degrés.

Il n'est point rare à Lyon de voir en quelques heures, dans la température, un abaissement subit d'une dizaine de degrés.

position topographique de Lyon n'est pas des plus salubres, celle de l'Hôtel-Dieu est la plus favorable qu'il fut possible de lui donner, quand bien même elle n'aurait pas été tout indiquée par la direction du fleuve et la nature des localités.

Le sol sur lequel repose l'Hôtel-Dieu se compose, comme celui de presque tout le centre de la ville, de terrains rapportés; la première couche offre une terre végétale entremêlée de cailloux; la seconde, qui règne un peu en dessous du niveau des eaux, est un mélange de terre glaise et de stries de sable; les couches inférieures sont formées tantôt par le roc et tantôt par des cailloux (1).

Considérés sous le rapport de la salubrité, les bâtiments de cet hôpital sont trop nombreux en raison de l'étendue de terrain qu'ils occupent (2). Leur ensemble se forme de cons-

(1) Dans certains quartiers et à des profondeurs très variables, on a rencontré des débris de constructions romaines qui ont fixé l'attention des antiquaires; ce sont des mosaïques, divers objets de sculpture, des murailles, des canaux, etc.

(2) Ce reproche mérité le serait encore, selon moi, lors même que le claustral se verrait réduit aux anciennes constructions, — les quatre rangs et le cloître, — et aux bâtiments neufs, — l'ouvrage de Soufflot; — mais par malheur, on a élevé de nouvelles constructions au milieu de celles déjà existantes. L'utilité réelle des plus modernes de ces constructions n'excuse point, toutefois, leur existence qui augmente deux inconvénients déjà fort graves, la difficile circulation de l'air et l'insuffisance de promenoirs pour les malades. Que si l'on admet en principe la faculté d'enfreindre des règles d'hygiène d'une telle importance, l'on ne saurait prévoir où l'on s'arrêtera dans cette voie désastreuse, et sous le prétexte de faire sans cesse à l'établissement des adjonctions utiles, on finira par changer un asile destiné à rendre la santé aux mal-portants, en un lieu où les bien-portants viendront la perdre.

tructions élevées à diverses époques ; et, ainsi que nous pourrons le reconnaître, ce ne sont pas toujours les plus récentes dont les dispositions sont le mieux appropriées à leur destination (1).

(1) La construction d'un hôpital n'est point une œuvre arbitraire qui puisse être abandonnée au goût et à l'imagination de l'architecte. Un hôpital doit être bâti d'après certaines règles, certaines conditions, très variables, il est vrai, selon la nature des maux qui doivent y être traités, selon le climat dans lequel il est situé, et même selon les mœurs et la religion de ses habitants, mais très fixes et très positives en ce sens, que toutes ses dispositions doivent être combinées dans le but unique de rendre plus sûre et plus prompte la guérison que les pauvres viennent y chercher. Or, toutes ces règles appartiennent à une science qui est du domaine de la médecine, l'hygiène ; on ne saurait les négliger impunément dans le choix de l'emplacement, dans l'ordonnance de la construction et dans la distribution intérieure. L'inobservation des conditions de salubrité aurait les plus funestes conséquences. C'est donc au médecin, et au médecin qui a une grande expérience du service des hôpitaux, à indiquer à l'architecte tous les besoins et toutes les obligations auxquels il doit satisfaire. Je dirai plus, une fois qu'un hôpital est élevé, on ne doit y faire aucune addition, aucune réparation, aucun changement, sans que l'homme compétent ait été préalablement consulté. Par des modifications peu importantes en apparence, apportées dans les dispositions architecturales d'un tel établissement, on a quelquefois compromis sa salubrité, et, par conséquent, la santé, la vie même de tous ceux qui l'habitent.

Lorsqu'on réfléchit à l'importance des hôpitaux, aux conditions hygiéniques desquels l'existence d'un si grand nombre d'individus est annuellement attachée, on s'étonne du peu de soin que, jusqu'à ce jour, on a donné sous ce rapport à la construction de ces édifices, établis, pour la plupart, dans des bâtiments anciens, élevés dans un but tout différent, et qu'au moyen de réparations, souvent inintelligentes, on accommode tant bien que mal à leur nouvel usage.

Lorsque, dans toutes les villes, on voit des théâtres, des palais-de-justice, des prisons, parfaitement appropriés, par leurs dispositions extérieures et intérieures, à leur destination, il est impossible que l'on ne regrette pas de trouver à peine, de loin en loin, quelques hôpitaux bâtis et distribués de manière à offrir toutes

La description que je vais en faire sera prise en marchant du nord au sud, suivant l'ordre que je me suis tracé et dont je ne me départirai pas dans cet écrit.

II.

Ceux de ces bâtiments que l'on rencontre les premiers sont en partie un massif de maisons de très mauvaise apparence qui ne semblent pas remonter au-delà du XVIe siècle. Toutefois, au milieu de ces constructions anciennes, il est une chose qui mérite de fixer l'attention sous le rapport architectural : c'est une galerie longue de cent mètres environ sur une largeur de sept mètres au moins, traversant l'édifice de l'est à l'ouest, ouverte sur le quai et sur la rue de l'Hôpital, et ayant servi de boucherie publique depuis 1579, époque où elle fut terminée, sous l'administration de Guillaume Roville, consul échevin, qui en dirigea les travaux après avoir obtenu de la libéralité des lyonnais les fonds nécessaires pour y subvenir. Cette galerie fut donc toujours étrangère à l'établissement, si ce n'est par le revenu qu'en retire son administration qui vient de la convertir en un passage ou plutôt en un bazar

les garanties que réclame aussi leur destination, à laquelle l'humanité est bien autrement intéressée.

élégant. Il n'est besoin de dire tout ce que gagne à cette nouvelle disposition l'état sanitaire de l'Hôtel-Dieu (1).

Le surplus des constructions dépendantes de la partie que j'examine en ce moment est occupé par la division des bains et douches, un dortoir de sœurs, la lingerie, l'infirmerie des élèves internes en médecine et en chirurgie, celle des frères et enfin quelques ateliers et entrepôts. Au milieu de ces divers bâtiments s'en rencontrent deux petits qui sont neufs et qui ne s'élèvent pas au-dessus du rez-de-chaussée ; l'un est occupé par les bureaux du secrétaire-général de l'administration des deux hôpitaux ; l'autre par deux cuviers et un puits destinés à la buanderie, ainsi que par une machine à vapeur devant servir à porter l'eau dans toutes les divisions de l'hospice. Ces mêmes bâtiments sont séparés par des cours très étroites et dont une pourtant sert de jardin à la pharmacie.

On arrive bientôt à une autre masse de constructions dont l'ordonnance révèle bien mieux la destination ; celles-ci furent

(1) Dans l'intérêt de la salubrité et des autres besoins matériels de l'œuvre, il eût mieux valu ouvrir la rue Childebert jusqu'à celle de l'Hôpital. On eût ainsi achevé d'isoler le claustral, et établi, entre lui et les maisons voisines, un courant d'air très nécessaire. Les bâtiments situés au sud du passage actuel, seraient restés occupés par certains départements de l'Hôtel-Dieu, et les constructions situées au nord, suffisamment séparées de l'établissement par ce passage lui-même, auraient pu, sans inconvénient et d'une manière fort lucrative, être disposées en locations particulières.

Peut-être eût-il été encore mieux, après avoir prolongé la rue Childebert, ainsi que je viens de le dire, de convertir l'emplacement de l'ancienne boucherie en un promenoir planté d'arbres, qui eût été non seulement agréable, mais encore fort sain, et d'une grande utilité pour les malades des *Quatre-rangs*.

commencées en 1623, d'après les plans et sous la direction d'un nommé LAURE, indiqué dans les archives avec la seule qualification de *bourgeois de Lyon*. Ce sont quatre grands parallélogrammes dont les deux premiers se réunissent en forme de croix, tandis que les deux autres, aboutissant à angle droit aux extrêmités nord et ouest des premiers, circonscrivent avec eux une vaste cour qui est celle d'entrée de l'Hôtel-Dieu et qui est nommée *Cour de la Croix*.

Ces bâtiments se composent d'un soubassement et de deux étages surmontés d'un dôme qui en domine très heureusement l'ensemble.

III.

Etudions-en les dispositions intérieures.

Les caves, trop basses, ont l'inconvénient de recevoir par filtration les eaux du Rhône lors des grandes crues de ce fleuve ; elles servent d'entrepôt à divers objets de consommation, tels que vin, charbon de terre, drogues, etc.

Les rez-de-chaussée sont occupés par une loge de portier, par les bureaux de réception et de consultation, par la pharmacie et ses dépendances, par les bureaux de l'économat et ceux du trésorier, par une pièce servant de chapelle ardente lors du décès de quelque employé de la maison, et par la salle des archives.

Cette salle est voûtée et d'une solidité qui la met à l'abri de tout évènement; son mobilier et ses agencements sont on ne peut mieux appropriés à sa destination. Elle renferme les procès-verbaux, les titres et autres pièces relatives aux affaires de la maison, et, pour la plupart, intéressant d'anciennes familles dont les pauvres ont été légataires. Dans ces archives, dont tous les papiers ont été classés par M. Dagier, ancien avocat, qui en était le conservateur, il existe des documents que les historiens lyonnais pourraient consulter avec fruit et dont ils tireraient d'importantes notions (1).

Il paraît qu'anciennement l'administration prenait des soins tout particuliers pour la conservation des archives. On lit, en effet, dans un règlement imprimé en 1641, que trois seulement des principaux recteurs en avaient la clef; savoir : l'avocat recteur, l'ex-consul et le trésorier. Aujourd'hui elles sont confiées à la garde d'un archiviste salarié, mais il n'existe point d'inventaire des objets commis à sa surveillance, et il ne saurait, par conséquent, en avoir la responsabilité.

(1) Outre ces documents, les archives de nos hôpitaux renferment quelques objets curieux; entr'autres, le sceau armorial de David Fléberg, baron de St-Trivier, seigneur de Chavagnieu, etc. etc., fils du célèbre Jean Fléberg, dit *le Bon Allemand*, dit l'*Homme de la Roche*, trop connu pour qu'il soit besoin de rappeler ici ses actes de bienfaisance et de générosité, et auquel le peuple reconnaissant élève encore des statues; un chapelet ayant appartenu à un chartreux qui avait habité la Terre-Sainte, chapelet dont chaque grain prismatique offre sur chacune de ses faces une figurine d'un travail remarquable; enfin une statuette originale de Coysevox, représentant la Vierge tenant l'enfant Jésus dans ses bras.

Après les archives viennent la salle des séances du conseil d'administration et le vestiaire des médecins.

Toutes ces pièces des rez-de-chaussée s'ouvrent sur la cour de la Croix, et sont, par conséquent, à portée des personnes étrangères à l'établissement qui y sont appelées par leurs affaires. On y voit aussi le corps de garde, ainsi que quelques locaux occupés par des ateliers et correspondant à d'autres cours.

Le premier étage est en majeure partie destiné aux femmes fiévreuses. Sa principale division est celle dite *les quatre rangs* qui consiste en deux grandes salles longues, l'une de 88 mètres 60 centimètres, l'autre de 62 mètres seulement, ayant toutes deux 11 mètres de largeur et 8 d'élévation, et disposées en forme de croix, comme les bâtiments auxquels elles appartiennent (1). Au point de leur réunion on se trouve dans l'intérieur du dôme servant de grand ventilateur aux quatre points aboutissants. Au milieu s'élève un autel en marbre où est célébrée chaque jour une messe que les

(1) Ce système de construction des hôpitaux, dont les salles disposées en croix viennent se réunir à un dôme central, fut particulièrement vanté par Antoine Petit (*). Il réunit, en effet, plusieurs avantages fort appréciables dans un temps où l'on entassait le plus grand nombre possible de malades dans d'immenses bâtiments. Ces dômes étaient alors de grands ventilateurs indispensables pour diminuer un peu la funeste influence de tels foyers d'infection. D'ailleurs, la surveillance s'exerçait plus facilement et plus vite dans toutes ces salles aboutissant à un centre unique. A cette époque, plusieurs hôpitaux furent bâtis de la même manière en France, en Italie et en Espagne.

(*) Mémoire sur la meilleure manière de construire un hopital de malades ; in-4° ; 1776.

malades des quatre rangs peuvent entendre sans sortir de leur lit ; ils peuvent même voir le prêtre qui officie. Cette pièce centrale a été tout récemment fermée par de grandes cloisons vitrées, susceptibles de s'enlever à volonté, qui isolent le dôme et le séparent des différentes salles dont il est question, lesquelles se distinguent par la dénomination de *premières*, *secondes*, *troisièmes* et *quatrièmes femmes*.

Dans le principe, la salle des premières femmes se prolongeait jusqu'au quai où elle prenait un très beau jour, et les fenêtres qui s'ouvraient sur le Rhône étaient, pour les quatre rangs, un puissant moyen d'aération. Mais, en 1822, lorsque l'on termina, sous la direction de l'architecte Tissot, la façade principale que Soufflot avait laissée interrompue entre le clos de la boucherie et l'avant-corps de l'édifice, cette salle fut diminuée, du côté du quai, de tout l'espace donné à celle des hommes blessés qui est venue la couper à angle droit. C'est ainsi que l'on a sacrifié aux exigences architecturales du monument une infirmerie qui réunissait presque toutes les conditions de salubrité.

De l'extrémité nord de la salle des troisièmes femmes, on entre dans celle appelée *Montazet*, du nom de l'illustre archevêque qui, en 1787, fit la dépense de son mobilier. Cette salle, garnie de dix-neuf lits et située dans le troisième corps de bâtiments, est occupée par des femmes fiévreuses payantes.

Les quatre rangs et la salle Montazet sont éclairés par d'assez vastes cours et aérés par de grandes croisées ouvertes des

deux côtés, par des ventilateurs établis au niveau du carrelage, par des trappes grillées pratiquées au plancher, ainsi que par plusieurs portes. Des courants d'air peuvent donc être établis à toutes les hauteurs et dans toutes les directions. Il y a une cheminée dans chacune de ces salles, dans le voisinage desquelles se rencontrent cinq lieux d'aisance à l'usage exclusif des servants et huit pièces de desserte assez commodes.

L'une de ces pièces contient deux lits où l'on place les malades qui, soit par l'odeur infecte qu'ils exhalent, soit par les cris qu'ils jettent, troubleraient le repos des autres s'ils restaient dans les salles communes ; une seconde est particulièrement affectée au service des médecins de cette division pour visiter et interroger isolément certains malades ; et les autres sont à la disposition des sœurs chargées du service intérieur.

Au second étage règnent de vastes séchoirs bien aérés.

L'escalier par lequel sont desservis ces différents locaux est placé près de l'un des angles du dôme ; sa cage, très bien éclairée, s'élève en dehors de l'enceinte des bâtiments, ce qui a l'avantage d'amener continuellement, dans ce quartier de la maison, l'air extérieur qu'aucune émanation n'a encore vicié. Cet escalier a un mètre quatre vingt centimètres de largeur ; son élévation, jusqu'au premier étage, ne comporte que trente et une marches, et celles-ci ont trente centimètres de giron sur douze de hauteur.

Telle est la division nommée *les quatre rangs*; l'architecture en est simple mais régulière, et présente tout le grandiose

desirable dans un édifice consacré au soulagement des pauvres. Son ordonnance générale, ainsi que la destination de chaque pièce, est bien entendue, surtout si l'on se reporte au temps où ces corps de bâtiment furent construits; — caves, rez-de-chaussée et combles servant d'entrepôts, de bureaux d'administration et de séchoirs ; premier étage réservé seul aux malades ; salles vastes, bien aérées, d'un accès facile et éloignées du bruit des rues ; escalier on ne peut mieux situé pour desservir toutes les divisions, d'une largeur très convenable pour le transport des malades, parfaitement éclairé et dont les degrés sont d'une foulée facile et douce.

Quant au quatrième corps-de-logis qui ferme au nord-ouest le carré de la cour de la Croix, il est principalement occupé par les appartements des aumôniers.

Cette cour, formée par les bâtiments que je viens de décrire, a l'aspect d'un vieux cloître à l'angle occidental duquel se trouve l'entrée publique de l'Hôtel-Dieu. La porte, avec ses ailes, sa coupole, son vestibule et sa façade qui répond au préau, date d'une époque beaucoup moins reculée ; elle est l'ouvrage de l'architecte de Lamonce qui l'a placée d'une manière assez remarquable au milieu des anciennes constructions sans qu'il en résulte une choquante disparate.

Au milieu de la cour s'élève un autel surmonté d'une croix. Il fut édifié en 1813 aux frais de l'une des sœurs religieuses de l'hôpital, la sœur Olar, et de quelques-uns des administrateurs.

Sous les portiques formant l'enceinte de cette même cour, on voit des tables de marbre noir sur lesquelles sont inscrits les noms des bienfaiteurs de l'œuvre (1). C'est aussi dans la galerie quadrangulaire formée par ces portiques que s'ouvrent, ainsi que je l'ai déjà dit, la plupart des pièces situées au rez-de-chaussée de ces anciens bâtiments.

L'eau nécessaire à leurs besoins est fournie par des pompes existantes soit dans les diverses cours, soit dans la pharmacie.

(1) C'est à M. Verninac, premier préfet du département du Rhône, en 1800, que l'on doit l'établissement de ces listes honorables.

Cet appel à la vanité des riches, pour les engager à venir au secours des pauvres, a lieu depuis longtemps dans les établissements de charité. A Lyon, par exemple, au seizième et au dix-septième siècle, des recteurs de l'Hôtel-Dieu, même des citoyens qui lui étaient étrangers, lui faisaient des dons sous la condition que leurs armoiries seraient gravées aux vitrages des bâtiments qu'ils faisaient construire, ou aux lits qu'ils fondaient. Au dix-neuvième siècle, un sentiment de pudeur empêcha, en France, que les donateurs imposassent de pareilles conditions, mais les administrateurs y suppléèrent en faisant graver les noms de ces personnes généreuses sur des tables de marbre.

C'est surtout en Italie que j'ai rencontré le plus souvent de semblables témoignages de reconnaissance érigés, tantôt en inscriptions, tantôt en portraits, tantôt en statues. Dans la superbe ville de Gènes où, comme la plupart des édifices, l'hôpital est un monument de construction royale, on voit dans ce magnifique établissement, la statue colossale, en marbre et assise, de chacun des bienfaiteurs qui ont donné deux cent mille francs ; la statue en pied de ceux qui en ont donné cent mille ; le buste de ceux qui n'en ont donné que cinquante mille, et une simple inscription pour ceux dont la donation est au-dessous de cette dernière somme.

Généralement dues à d'habiles sculpteurs, ces statues contribuent puissamment à la décoration de ce superbe édifice.

IV.

Au sud-ouest et à quelques pas seulement de distance de ce cloître, se trouve l'église de l'Hôtel-Dieu desservie par les aumôniers de la maison, et affectée à la fois aux servants et au public qui, néanmoins, n'est pas confondu avec ces derniers dont les places sont séparées.

Une église devenue insuffisante existait depuis deux siècles sur le même emplacement, lorsqu'en 1637, la construction de celle-ci fut commencée d'après les plans de l'architecte Ducillet, sur la proposition d'Antoine Mey, recteur, qui prit à sa charge une partie de la dépense avec quelques personnes bienfaisantes qu'il sut intéresser à cette œuvre pieuse, autorisée par un acte consulaire.

La bénédiction de ce temple eut lieu, avec beaucoup de pompe, le 6 janvier 1645, mais sa façade, dont le style est aussi original que pittoresque, ne fut élevée qu'en 1706. Elle est d'ordre ionique ; et André Palladio, de Vicence, célèbre architecte du XVIIe siècle, y fit ensuite, surtout à l'entablement dont les colonnes sont coiffées, quelques additions qui sont d'un autre ordre d'architecture. On remarque dans l'intérieur de cette église une chaire en marbres précieux, de diverses couleurs ; avant la révolution de 1789, elle se trouvait

dans l'église des Carmes déchaussés. On voit encore dans celle de l'Hôtel-Dieu deux tableaux, représentant l'un le Christ et l'autre le bon Samaritain, qui méritent de fixer l'attention et paraissent être l'ouvrage d'habiles maîtres. Quant aux autres tableaux et aux statues, ils ne sont pas dignes d'être cités.

De même que celle de la maison, l'entrée principale de cette église s'ouvre sur une petite place, nommée *Place de l'Hôpital*, à laquelle on arrive par trois rues, dont une porte aussi le même nom.

La description des *anciens bâtiments* se terminant ici, je vais passer à l'examen des *bâtiments neufs* dont le raccordement avec ceux dont je viens de parler n'a pas été heureux, et présente des inconvénients qui, pour avoir été inévitables, n'en sont pas moins fâcheux ; tels, par exemple, le raccourcissement de la salle des *premières femmes* pour faire place aux nouvelles constructions, l'inégale élévation du sol entre les unes et les autres, et l'aspect de deux ordres différents d'architecture.

V.

Ce fut au commencement du XVIIIe siècle que la nécessité de donner place à un plus grand nombre de malades détermina l'administration à élever un autre édifice. Le célèbre

Soufflot fut chargé d'en dresser les plans; et l'humble asile destiné au soulagement des misères humaines devint l'un des plus somptueux monuments de la cité.

Les premiers travaux furent entrepris en 1737; mais la cérémonie de la pose de la première pierre, où furent gravés les noms du prévôt des marchands, des échevins et des recteurs n'eut lieu qu'en 1741, et l'achèvement de ce magnifique ouvrage devait se faire longtemps attendre.

L'élévation du dôme ne fut commencée qu'en 1756, sous la direction de l'architecte Loyer, en l'absence de Soufflot qui avait été appelé à Paris pour la construction de l'église Sainte-Geneviève. La nécessité de purifier l'air pestilentiel de la salle des hommes blessés, fut le motif ou le prétexte mis en avant pour exécuter cette partie très coûteuse du plan de Soufflot; car, il faut le dire, le dôme de l'Hôtel-Dieu est surchargé de décorations et d'ornements d'une grande richesse, qui ont ajouté considérablement à la dépense sans concourir en rien au but sanitaire que l'on s'était proposé.

En 1821, M. de Lacroix-Laval étant président du conseil d'administration, plusieurs bâtiments furent élevés, les uns au nord et les autres à l'ouest du dôme; mais ce fut seulement en 1839, sous la présidence de M. le docteur Terme, que nous avons vu s'achever la façade principale. C'est par M. l'architecte Cristot que ces derniers travaux ont été dirigés; mais il en reste encore d'autres à faire pour compléter le monument à l'ouest

et au midi, sur la rue Bourgchanin et sur celle de la Barre.

Ce qu'il y a de fini dans cette construction grandiose est composé de plusieurs corps de bâtiments.

Le premier, qui est le plus grand de tous et le plus important aussi, borde le quai du Rhône sur une longueur de 325 mètres. Il a 17 mètres de profondeur, si ce n'est aux ailes qui vont en reculant au nord et au midi sur une ligne oblique, et qui ne sont point encore achevées à leur retour d'équerre. Sa hauteur est de 23 mètres 43 centimètres, à droite et à gauche de l'avant corps surmonté par un dôme majestueux, et par conséquent d'une beaucoup plus grande élévation. (Voyez planche I).

A chacune de ses extrémités, ce corps de bâtiment est isolé, au nord par la rue de l'*Attache des Bœufs*, à laquelle on vient de donner le nom historique et plus convenable de *Childebert*, et au midi par celle de *la Barre*.

La principale façade longe le quai et regarde le levant. Très bien placée pour être embrassée d'un coup-d'œil à une grande distance, et présentant un superbe aspect, cette façade se compose d'un soubassement d'un fort beau caractère, de deux étages et de combles masqués, dans les quatre cinquièmes de leur étendue, par une balustrade ornée de groupes non encore sculptés. Bon nombre d'acrotères, qui en font également partie, attendent aussi leurs vases d'amortissement. Sur les ailes, les combles se terminent par un toit en pente couvert d'ardoises, disposition qui a l'inconvénient d'interrompre

l'entablement de l'édifice et qui est d'un mauvais effet pour l'œil.

L'avant-corps formant le centre de cette façade, est en même temps la partie la plus élevée et la plus riche du monument que le dôme gigantesque, dont j'ai parlé, couronne d'une manière imposante.

Un escalier étroit, qui traverse la charpente intérieure de ce dôme, conduit à une galerie extérieure sur laquelle on manque rarement de conduire les étrangers. Là un beau panorama se déroule à vos yeux; ils plongent tout autour de vous dans les rues, les places et les quais qui, bordant l'une et l'autre rivières, se déploient sur une échelle de vingt cinq à trente kilomètres; ils suivent le cours de ces deux rivières qui traversent et enceignent en même temps la cité, et qui, en décrivant de sinueux coutours, semblent vouloir verser sur un plus grand nombre de points les riches trésors dont elles sont les dispensatrices; enfin, le mouvement et le bruit de cette population de deux cent mille ames, la plus agglomérée et en même temps la plus industrielle de toute la France, frappe votre imagination d'une façon nouvelle et que l'on ne saurait définir. Puis, en se portant au loin, l'œil se repose agréablement sur les montagnes riches et pittoresques qui environnent la cité, ou va se perdre jusques à la chaîne des Alpes.

De chaque côté de l'avant-corps qui supporte le dôme, règne un bâtiment d'une architecture fort simple, et à la

suite un grand pavillon, décoré de pilastres et d'autres ornements. La façade se termine enfin, au nord et au midi, par les ailes dont le reculement en biais se trouve être, aux extrémités, de 6 mètres environ, et donne ainsi à la voie publique un développement très avantageux pour la circulation d'un quai auquel aboutissent deux ponts continuellement fréquentés.

Ici, comme dans tout l'édifice, les ornements architecturaux sont d'ordre ionique. Aux deux angles de l'avant-corps et à la hauteur du premier étage, on voit deux statues colossales représentant le roi Childebert et la reine Ultrogothe, fondateurs de cet hôpital (1). Ces deux statues avaient été renversées par le vandalisme de 1793, et l'on est redevable de leur rétablissement à la générosité de M. Godinot qui, en 1816, était président du conseil d'administration de l'Hôtel-Dieu.

Sur le cordon qui règne le long du second étage de ce même

(1) Celle de ces deux statues qui représente Ultrogothe, est une œuvre fort remarquable, à laquelle des artistes du plus grand mérite ont payé leur tribut d'admiration. Cette figure, qui a trois mètres soixante centimètres de hauteur, est l'unique ouvrage d'un statuaire nommé Charles, qu'une mort prématurée a enlevé, à la fleur de son âge, à une carrière dans laquelle il se serait illustré.

Nous devons malheureusement nous attendre à voir d'ici à peu d'années, cette magnanime reine, dont l'image a été taillée dans une pierre spongieuse, se détériorer par les intempéries et tomber en ruines!

Gardienne des richesses artistiques de la cité, l'administration municipale ne devrait-elle pas avoir, depuis longtemps, fait mouler la statue d'Ultrogothe, pour l'arracher au néant dont elle est inévitablement menacée, comme aussi pour doter notre musée d'un ouvrage digne d'augmenter ses titres à l'attention des étrangers.

avant-corps existent quatre socles qui attendent évidemment des statues de moins grande dimension.

Toute cette façade est heureusement encadrée ; et examinée à une certaine distance, du pont de la Guillotière par exemple, pour que l'œil puisse en saisir la perspective dans tout son ensemble, elle offre le plus riche aspect monumental qu'il soit possible de rencontrer.

Mais, pour me borner à la façade proprement dite, si l'on excepte quelques détails un peu tourmentés, tribut payé au mauvais goût du temps, et certaines parties inachevées, à l'égard desquelles on s'est écarté des idées et des dessins de Soufflot (1), son développement grandiose, la splendeur de

(1) C'est une opinion généralement accréditée qu'en l'absence de Soufflot, soit par suite des conseils de l'architecte qui le remplaçait, soit par des motifs d'économie, de notables modifications ont été apportées à plusieurs parties de son plan ; que, par exemple, l'élévation du dôme a été diminuée de la hauteur d'un étage, que divers ornements ont subi des changements remarquables, etc. On va même jusqu'à dire que lorsqu'il apprit les mutilations que son travail avait subi, Soufflot en fut affecté jusqu'aux larmes.

D'après les recherches auxquelles je me suis livré, voici à quoi se réduisent, je crois, les modifications faites au plan du célèbre artiste, de son vivant ou après sa mort ; encore n'est-il pas bien certain qu'il n'ait point été consulté sur les premières et qu'elles n'aient pas été opérées avec son assentiment.

Depuis la base de la façade jusqu'à la partie supérieure des croisées du premier étage, tout a été exécuté conformément au dessin qu'il avait tracé, à l'exception cependant de l'aile méridionale qui, de toute nécessité, devait se terminer autrement qu'il ne l'avait indiqué, comme nous ne tarderons pas d'en avoir la preuve, mais à partir du second étage, des diminutions sensibles ont eu lieu dans la hauteur de diverses parties ; ainsi les croisées sont un peu plus petites qu'elles ne devaient l'être, et de cette diminution est forcément résulté

ses ornements, la pureté de son dessin et l'harmonieuse symétrie de ses lignes excitent au plus haut point l'étonnement de l'étranger et l'admiration de l'artiste.

celle de l'entablement et de l'attique dont plusieurs détails ont été restreints. On assure même que l'on a supprimé une base de deux mètres de hauteur qui devait régner entre l'attique et la naissance du dôme, et qui a été remplacée par un socle sans moulures; de sorte qu'à quelque distance que l'on soit de l'édifice, on n'aperçoit point le commencement de ce dôme qui semble enfoncé dans une grande masse carrée. Du reste, sa forme extérieure a été exécutée ainsi qu'elle est indiquée dans le plan de Soufflot, mais quant au couronnement, il a été entièrement changé.

En ce qui touche l'aile méridionale, par malheur, elle diffère sous plusieurs rapports de l'aile septentrionale. D'abord la pente rapide donnée au sol du quai enterre le soubassement d'une manière graduelle et assez considérable pour que l'on ait été contraint de changer la disposition des entresols qui ne sont plus en harmonie avec ceux de l'aile correspondante. Ensuite l'élévation totale de celle qui nous occupe, arrive, dans la partie la plus culminante du toit, au-dessus de la balustrade qui couronne le bâtiment central, tandis que, pour l'aile septentrionale, cette élévation atteint à peine la base de cette même balustrade; de là une irrégularité choquante entre les deux ailes et le principal corps de l'édifice qui n'est point assez dégagé du côté du sud. Toutefois, il est juste de le dire, le fâcheux effet produit par cette irrégularité de la façade n'est sensible que lorsqu'elle est vue d'une certaine distance, soit de dessus les ponts, soit de la rive gauche du Rhône.

Dans le plan de Soufflot, cette aile méridionale a la même longueur que celle du côté opposé, mais, en se terminant, elle se trouve en continuité de construction avec un petit bâtiment qui devait servir de chapelle, et qui occupe l'emplacement resté libre entre l'hôpital et la rue de la Barre. L'œil a bientôt séparé ce petit bâtiment dont l'architecture est toute différente, du surplus de la façade qui se présente alors avec toute la régularité desirable, sauf la contiguité des deux édifices.

Mais il n'en est pas ainsi sur le terrain. Lorsqu'en 1839 on a résolu d'achever la façade du côté du midi, la chapelle projetée n'était plus nécessaire, et l'on a agité la question de savoir si l'emplacement qui lui était destiné serait

VI.

Du côté ouest de cette partie du monument qui longe le quai, partent quatre bâtiments dirigés du levant au couchant, allant se réunir à une autre construction étendue, comme la première, du nord au midi, et dépassant même celle-ci de quelques mètres. On reconnaît à la première vue que ces quatre corps-de-logis ne sont point terminés et doivent être continués jusqu'à la rue Bourgchanin. Leur architecture est la même que celle de la façade, à cela près des ornements dont ils sont, pour la plupart, dépourvus; mais on retrouve à tous les rez-de-chaussées de l'intérieur, les portiques qui sont d'un si heureux effet dans le soubassement de cette même façade.

Toutes ces constructions élevées d'après les plans de Soufflot, et une partie de celles qui forment la division dite des *quatre rangs*, circonscrivent quatre cours carrées ayant cha-

donné au prolongement de l'édifice jusqu'à la rue de la Barre, ou s'il serait laissé à la voie publique. La première idée a prévalu.

Enfin, du côté des cours, deux corps de bâtiment ont été portés à une plus grande hauteur que Soufflot ne l'avait indiqué. Il est vrai que par là on a obtenu, au second étage, des salles plus vastes, ce qui permet d'y admettre un plus grand nombre de malades; mais la plupart de ces cours, qui étaient déjà trop étroites proportionnellement à l'élévation des constructions qui les entourent, ne reçoivent, depuis lors, les rayons du soleil qu'avec une plus grande difficulté.

cune de 30 à 35 mètres de largeur. Elles portent les noms de cour *Saint-Louis*, cour *des cuisines*, cour *Sainte-Elisabeth* et cour *Saint-Martin*. Celle des cuisines est remarquable sous le rapport architectural ; elle est bornée à l'est par l'une des faces du dôme et à l'ouest par un péristyle servant de vestibule au réfectoire et aux cuisines.

Ces cours, qui devraient être plus grandes afin que l'influence solaire s'y manifestât davantage, sont généralement entourées de galeries couvertes où viennent aboutir de nombreux passages qui établissent de faciles communications entre toutes les divisions de cet hôpital.

Deux de ces passages se dirigent du nord au midi en parcourant la maison dans presque toute sa longueur ; ils sont ouverts sur les cours par des portiques, et offrent aux malades un abri contre les intempéries de l'air, ces cours et ces galeries étant les seuls promenoirs qui existent. Le premier passage est une galerie couverte réservée aux piétons seulement ; le second est une voie charretière traversant alternativement les bâtiments et les cours, et sur laquelle est pratiquée, depuis 1838, un pont à bascule destiné à peser les voitures chargées des diverses marchandises achetées pour les besoins du service, et par conséquent à reconnaître la quantité de ces marchandises.

Telle est l'ordonnance générale de cette partie du claustral. Les matériaux que l'on y a employés sont d'une beauté et d'une solidité remarquables, provenant presque tous de pays

itués aux environs de cette ville, et dont ils font la richesse. Les soubassements, jusqu'au dessus du cordon, sont en pierre s de taille de Villebois ; le surplus des murs de la façade qui borde le quai, ainsi que la totalité du dôme, à partir du premier étage, est en pierres de taille blanches et tendres que l'on tire de Seyssel ; enfin, tout le reste est bâti en moëllons de Couzon.

Le rez-de-chaussée et le premier étage reposent sur des voûtes.

VII.

Etudions maintenant la distribution intérieure et la destination de ces divers bâtiments (V. planche II.).

Celui qui longe le quai présente, au dessous du sol, des caves, puis un vaste passage conduisant au bord du Rhône, à un lavoir auquel on se rend ainsi de l'intérieur et sans traverser le quai, ce qui facilite et abrège le service ; ensuite dix larges égoûts aboutissant également au fleuve où ils portent les immondices de toute nature, provenant des latrines, de la pharmacie, des cuisines, etc. La construction de ces égoûts est vicieuse en ce sens que les matières s'y entassent et y séjournent jusqu'à ce qu'une forte crue des eaux vienne les entraîner complètement, d'où il résulte que des

exhalaisons aussi mal saines que désagréables s'échappent presque continuellement de ces canaux auxquels il est urgent de donner une pente plus rapide, afin de faire disparaître une cause permanente d'insalubrité pour l'hôpital, et même pour le voisinage (1).

Le rez-de-chaussée se compose en grande partie de magasins loués à divers marchands ou industriels ainsi que les caves situées au-dessous et les entresols correspondants (2). On

(1) Le Rhône est un fleuve profond, dont le courant est libre et rapide, et dont le lit se compose d'un mélange de sable, de gravier et de cailloux ; conditions qui sont toutes très favorables à la salubrité des lieux situés sur ses bords. Cependant un banc considérable de gravier se forme régulièrement du côté de la rive droite, précisément en face de l'Hôtel-Dieu, et malgré la profondeur du fleuve, son lit se trouve souvent à découvert en cet endroit où débouchent les canaux de cette maison, ce qui donne lieu parfois au dégagement d'exhalaisons putrides qu'il serait nécessaire de faire cesser, soit en attirant sur ce point un courant plus rapide encore, soit en détruisant, plus souvent qu'on ne le fait, le banc de gravier par le moyen de la drague. Il serait à desirer aussi que l'on n'établit pas d'embarcadère sur cette partie du fleuve, ainsi qu'on l'a fait depuis 1839, sur les quais du Bon-Rencontre et de la Charité, qui sont très voisins de celui de l'Hôpital ; car on retomberait ainsi dans un des plus graves inconvénients que présentaient tant d'édifices si imprudemment élevés autrefois sur le bord des rivières, où leur existence était une cause incessante d'infection et d'insalubrité.

Ces embarcadères sont encore très nuisibles en ce qu'ils détruisent l'élégance et l'aspect grandiose de nos quais dont ils interrompent les lignes architecturales et dont ils dérangent l'harmonieuse symétrie.

(2) Je condamne généralement cette manière d'accroître les revenus d'un hôpital par la location d'une partie de ses bâtiments, et cela, soit parce qu'un claustral est rarement trop grand, soit par d'autres motifs d'ordre et de salubrité. Mais j'excepte de ce blâme le rez-de-chaussée et les entresols dont il est ici question, attendu que leur location est d'un revenu considérable, attendu

y trouve aussi l'une des entrées de la Galerie publique, deux passages à voitures pour le service de la maison, l'entrepôt des effets d'habillement des malades, celui des pompes à incendie, deux logements d'employés et l'amphithéâtre destiné aux leçons de l'école de médecine.

Cette salle est fort belle ; sa voûte est soutenue par quatre élégantes colonnes, et elle s'ouvre sur le quai par un grand et riche portail digne de l'admirable façade dont il dépend.

En 1825, l'administration a fait décorer cet amphithéâtre des bustes en marbre de Claude Pouteau et de Marc-Antoine Petit, deux des hommes qui ont jeté le plus d'illustration sur la chirurgie lyonnaise (1). Mais, toute belle qu'elle soit, cette

surtout, qu'ils n'ont d'ouverture que sur le quai, qu'ils sont complètement séparés de l'intérieur par des voûtes et des murs de refeud, et qu'en conséquence, ni la salubrité de la maison, ni l'ordre qui doit y régner ne peuvent se trouver compromis. La location de ces magasins a même l'avantage de rendre le quai plus vivant, plus actif, plus marchand, et d'y entretenir une propreté qui n'y règnerait pas si tous ces rez-de-chaussées n'avaient point de communication à l'extérieur et s'ils paraissaient inhabités, les abords de la façade devenant nécessairement alors un rendez-vous permanent d'immondices.

Mais je desirerais que ces locations se bornassent, pour les hôpitaux, aux seules dépendances qui se trouvent dans des conditions semblables ou analogues.

(1) Ce fut en 1824, sur la proposition de M. Jacquier, administrateur, alors chargé de l'intérieur, qu'il fut arrêté que les bustes de C. Pouteau et de M. A. Petit seraient placés dans l'amphithéâtre des leçons, autant pour témoigner de la reconnaissance des pauvres envers leurs bienfaiteurs, que pour inspirer aux élèves une noble émulation. Ces bustes, dont le mérite est reconnu, sont dûs au ciseau de M. Legendre-Héral, statuaire habile, qui honora pendant vingt ans notre école des Beaux-Arts.

salle qui, d'après le plan de Soufflot, devait être un vestibule destiné à l'entrée publique de l'hôpital, est peu convenable à son emploi actuel, attendu qu'elle est mal éclairée, et que le bruit qui se fait sur la voie publique ne permet pas toujours au professeur de se faire entendre.

Au premier étage existent : un appartement au-dessus de la Galerie et disposé pour être loué ; une assez vaste pièce, inoccupée en ce moment ; la salle des hommes blessés (240 lits), vaisseau magnifique, ayant cent cinquante-six mètres de longueur et coupé à son centre par l'intérieur du dôme, dont l'architecture noble et élevée ajoute encore à la beauté de cette salle (V. planche III.).

Des cloisons vitrées, fermant les entrées du dôme, l'isolent et divisent la salle des hommes blessés en deux pièces encore extrêmement grandes, nommées l'une salle *d'Orléans*, l'autre salle *Saint-Louis*. Ces cloisons ont l'avantage de rendre moins froides les deux divisions de cette vaste infirmerie, et de préserver les malades de l'air du dôme que, par rapport à sa grandeur et à son élévation, il serait presque impossible d'échauffer. Du reste, par une prévoyance bien entendue, les cloisons dont il s'agit sont mobiles, se replient les unes sur les autres par des brisures, et, quand la saison le permet, peuvent disparaître entièrement de manière à rendre à cette immense salle le caractère grandiose et imposant qui la fait admirer sous le rapport architectural, mais qui est loin d'être favorable au bien-être des malades.

Au centre du dôme s'élève un double autel en marbre, dont l'érection coûta 17,000 livres. Il fut béni le 16 décembre 1764, par l'évêque d'Egée, renversé en 1793, et reconstruit en 1805. De même qu'à celui des quatre rangs, la messe est célébrée tous les jours à cet autel.

Contre les pilastres qui supportent la voûte hardie de ce dôme, sont appliquées quatre tables de marbre blanc de Carare, sur lesquelles sont inscrits, en lettres d'or, les noms des notables citoyens qui, en 1787, ajoutèrent, de leurs propres deniers, trois cents lits à ceux qui existaient alors à l'Hôtel-Dieu.

A la suite de la salle des hommes blessés vient celle dite *des opérés* (27 lits), destinée aux malades qui ont subi ou qui doivent subir quelque opération importante (1).

A celle-ci succède la *salle des opérations* dont le nom fait assez connaître que c'est là que sont opérés les malades qui ne doivent pas l'être dans leur lit. Dans cette pièce où se trouvent tous les objets nécessaires aux pansements, se réunissent deux fois par jour les chirurgiens en chef et les élèves pour, de là, se diriger dans les différentes salles de blessés, faire les pansements et prescrire les remèdes.

(1) C'est une chose très essentielle et cependant assez rare qu'une salle uniquement réservée aux malades qui viennent de subir une opération, parce que, dans une salle *ad-hoc*, tout est bien plus convenablement disposé pour en assurer le succès ; parce que, cette salle étant petite, il est facile de maintenir l'air qu'elle contient dans les conditions météorologiques nécessaires; enfin, parce que les sœurs, habituées à ce genre de service, s'en acquittent avec plus d'habileté.

Cette pièce est trop rapprochée de la précédente ; l'avantage de n'avoir que quelques pas à faire pour extraire les malades de leur lit et pour les y reporter, ne saurait être mis en balance avec le mal que causent, aux individus couchés dans la première de ces salles, les cris arrachés par la douleur aux malheureux que l'on ampute ou que l'on taille dans la seconde.

Quelques pièces de desserte se rencontrent dans le voisinage de cette division des hommes blessés ; elles sont en général mal placées, trop petites et peu commodes.

A côté de la salle des opérations est situé l'appartement du chirurgien en chef, qui est, par conséquent, bien à portée de visiter ses malades à toute heure du jour et de la nuit.

Enfin, ce premier étage est terminé par un dortoir de 20 lits, pour les sœurs, et par une grande pièce encore sans emploi.

Le second étage est une répétition assez exacte du premier. On y voit d'abord un appartement destiné, comme celui de dessous, à être loué ; puis la salle *Saint-Charles* pour les hommes fiévreux (119 lits) et la salle *Saint-Paul* pour les femmes blessées (120 lits), communiquant l'une et l'autre avec l'intérieur du dôme par une large fenêtre à balcon. Viennent ensuite la salle *Sainte-Marthe* pour les femmes opérées (28 lits), une salle d'opérations pour les femmes, l'appartement de l'un des chirurgiens aides-majors, deux pièces pour des malades payants ; enfin, la salle des femmes en couche (38 lits) et ses dépendances.

Les pièces de desserte des salles de malades existantes à

cet étage sont plus grandes et plus convenablement placées que celles de l'étage inférieur.

L'édifice se termine par des combles servant de séchoirs, mais dont le toit suit une inclinaison qui le rapproche tellement du plancher, que c'est seulement au centre et dans un espace fort limité que l'on peut tirer parti de ces pièces.

Le voisinage du quai, où la circulation est grande, n'est point aussi fatigant qu'on pourrait le croire pour les malades qui habitent les salles que nous venons de décrire. La grande élévation du bâtiment et la facilité avec laquelle le bruit se perd sur la vaste surface du fleuve, laissent à peine entendre de l'intérieur le bruit des voitures et les cris des passants.

Les salles de ce premier corps de bâtiment sont très bien éclairées par de grandes fenêtres donnant à l'est sur le quai, et à l'ouest sur les cours. Au premier étage, leur ouverture commence à une telle distance du plancher que les malades ne peuvent voir que le ciel; mais au second, les croisées sont à hauteur d'appui, et l'on y a du moins l'avantage de se récréer par la vue du quai, par celle du Rhône et de sa rive opposée.

Toutes les salles dont il s'agit peuvent être assainies et rafraîchies par des courants d'air qui s'établissent du levant au couchant et à peu près à toutes les hauteurs.

Dans la direction du nord au midi, l'on ne peut avoir de courants d'air qu'en ouvrant les portes par lesquelles les di–

verses salles communiquent entre elles ; mais ces courants ne font que transporter, d'un lieu dans l'autre, un air vicié par les miasmes putrides, ce qui est fort dangereux.

Le même inconvénient se retrouve plus grave encore dans les salles *Saint-Paul* et *Saint-Charles*, fréquemment mises en communication avec l'intérieur du dôme par les portes que nous avons dit s'ouvrir sur un balcon où arrivent directement les émanations morbifiques provenant de la salle des hommes blessés. Des trappes grillées, qu'il serait très aisé d'établir au plafond puisqu'il n'y a que des séchoirs au troisième, contribueraient puissamment à purifier l'air des deux salles dont il s'agit, sans trop exposer les malades à l'action du froid.

VIII.

Passons maintenant à l'examen de la distribution et de la destination des quatre corps de bâtiment qui, partant à angle droit de celui que nous venons de décrire, se dirigent de l'est à l'ouest.

A la description de ceux-ci, nous ajouterons celle de la partie correspondante d'une seconde masse de constructions étendues du nord au midi, parallèlement à la façade principale.

Pour faire connaître la partie du claustral dont nous allons nous occuper, cette manière de procéder est indispensable,

attendu que plusieurs salles, qui commencent dans les bâtiments transversaux, se prolongent dans l'aile longitudinale.

PREMIER BATIMENT : Au-dessous du sol règne une fort belle glacière ; on trouve au rez-de-chaussée l'entrepôt général de certains comestibles et de quelques objets mobiliers que l'économe, agent responsable, livre aux servants et aux autres employés, au fur et à mesure des besoins ; la cuisine et ses dépendances, emplacement vaste et disposé assez convenablement pour sa destination.

La cuisine, très bien agencée, est garnie de fort beaux fourneaux en fonte, de construction moderne, ainsi que de tous les ustensiles nécessaires qui sont, pour la plupart, en fer battu, et pour un très petit nombre, en cuivre. L'eau y arrive facilement sur tous les points.

Au premier et au second étage, une infirmerie et un dortoir de sœurs, contenant chacun 20 lits.

SECOND BATIMENT : Des caves pour des provisions de vin (toutes celles des autres bâtiments à décrire servant au même usage, il n'en sera plus question désormais).—Au rez-de-chaussée le réfectoire qui est voûté, très grand et très beau parallélogramme, dans lequel se réunissent aisément, pour prendre en même temps leur repas, tous les servants de la maison ainsi que les aumôniers, les chirurgiens et quelques autres employés.—Ce réfectoire, situé à côté de la cuisine, est précédé d'un vestibule ; et, par leurs agencements ainsi que par leur mobilier, ces deux pièces sont on ne peut mieux appropriées à leur emploi.

La boucherie et la boulangerie, qui marchaient à la suite, ne servent plus maintenant que d'entrepôt, des personnes étrangères à l'Hôtel-Dieu étant depuis quelques années chargés de la fourniture de la viande et du pain.

Viennent enfin trente et quelques cabanons obscurs, véritables cachots où l'on ne voudrait pas aujourd'hui enfermer les plus grands criminels, et dans lesquels on plaçait jadis les aliénés qui, en 1805, furent transférés dans un hospice spécial, l'Antiquaille.

Quelques-uns de ces cabanons servent d'entrepôt, et d'autres reçoivent parfois, mais pour peu de temps il est vrai, quelques malades furieux qu'on ne pourrait, sans danger, laisser dans les salles. En pareil cas, ces malheureux restent sous la surveillance des servants de la salle, toujours éloignée, dont ils dépendent, et de cet éloignement même il résulte que cette surveillance est on ne peut plus mal exercée. Mais M. l'administrateur de l'intérieur, qui a reconnu ce vice, s'occupe en ce moment (1842) de faire ouvrir une communication entre les cabanons et la division de malades qui en est la plus voisine, de sorte que le service puisse être fait par les sœurs de cette dernière division.

Au premier étage, la salle *Saint-Jean* (31 lits), pour les hommes payants. —Au second, les salles *Saint-Maurice* et *Sainte-Marie* (99 lits ensemble), pour les hommes fiévreux. Vingt lits de cette division sont consacrés au service de clinique, et une petite chambre de quatre lits est réservée aux malades dont

la présence pourrait troubler ou incommoder les autres.

TROISIÈME BATIMENT : Au rez-de-chaussée la *cave* où se déposent et se préparent les vins nécessaires à la consommation de la journée.—Au premier étage, la salle *Saint-Bruno* (100 lits) pour les femmes fiévreuses ; et la salle *Sainte-Anne* (28 lits), pour les hommes fiévreux payants. — Au second, la salle de clinique médicale, division des femmes (20 lits), et la salle *Saint-Roch*, pour les femmes payantes (28 lits).

QUATRIÈME BATIMENT : Au rez-de-chaussée, l'entrepôt des morts de l'Hôtel-Dieu, destiné aussi à recevoir les corps des pauvres décédés à domicile, et un séchoir chauffé par des poêles alimentés au charbon de terre. — Au premier étage, un autre séchoir.—Au second étage, un appartement pour l'un des chirurgiens aides-majors.

IX.

Chacune des salles de malades dont il vient d'être question a ses pièces de desserte, et toutes prennent leur jour sur des cours ; aussi les malades y jouissent-ils de plus de tranquillité que dans les salles qui donnent sur le quai. Elles ont encore l'avantage de pouvoir être aérées dans la direction du nord au midi. Toutefois, dans l'intérêt de l'aération et même de l'éclairage, les salles *Sainte-Anne* et *Saint-Bruno*,

auraient besoin de quelques croisées de plus du côté du couchant.

Les salles *Saint-Maurice*, *Sainte-Marie*, de la clinique et *Saint-Roch* sont de véritables mansardes ; les irrégularités de la charpente qui supporte le toit, non seulement sont désagréables à l'œil, mais retiennent les miasmes répandus dans l'air et favorisent le développement des insectes. Ces planchers auraient donc besoin d'être élevés et débarrassés de ces bois de charpente nuisibles à la salubrité.

Les fenêtres de ces salles sont mal percées ; quand elles sont ouvertes, l'air arrive trop directement sur les malades ; et plusieurs sont en si mauvais état que, même lorsqu'elles sont fermées, ceux-ci ne sont point complètement à l'abri du froid et de l'humidité.

X.

Dans ces quatre corps de bâtiments, et près de leur point de réunion avec celui qui longe le quai, se rencontrent les cinq escaliers qui desservent les constructions élevées sur les plans de Soufflot. Les deux premiers ont 1 mètre 40 centimètres de largeur. Le troisième, dont la cage est très belle, est le véritable escalier d'apparat du monument ; il a 2 mètres 8 centimètres de largeur ; les degrés ont 40

centimètres de giron et 13 de hauteur. Quant aux deux derniers, pratiqués dans les angles sud de la cour Saint Martin, ils tiennent le milieu, pour leur développement, entre ceux qui viennent d'être décrits; tous, d'ailleurs, sont bien éclairés et garnis d'écuyers à droite et à gauche.

Ces escaliers sont convenablement placés pour aboutir aux points centraux de toutes les divisions et pour suffire complètement aux besoins des malades, des servants et du public. Ils sont assez nombreux et assez bien disposés, relativement à leur communication avec toutes les infirmeries, pour que, dans le cas où l'un d'eux serait obstrué par le fait d'un incendie, ou par toute autre cause, il pût être facilement remplacé par les autres, sans que les malades fussent exposés à aucun péril, et que les secours leur fussent moins facilement prodigués. Enfin, les trois derniers sont assez larges pour qu'à leur arrivée à l'Hôtel-Dieu, ces malades puissent être portés, ou sur des brancards ou même dans des chaises à porteurs, jusques au pied de leur lit.

Il serait bon seulement, que les deux premiers de ces escaliers eussent un peu plus de largeur, car il ne suffit pas que le passage soit possible, il faut encore que les malades que l'on transporte ne soient pas exposés à des secousses parfois très funestes. Il serait desirable encore que les degrés fussent tous aussi peu élevés que ceux du troisième escalier dont le marcher est doux et facile, disposition très essentielle même pour des convalescents, dont le pas est toujours petit et mal assuré.

Ici se termine cette partie de l'hôpital dite *les bâtiments neufs* et dont les plans avaient été laissés par Soufflot. Elle est remarquable par son ordonnance architecturale, par le grandiose de ses salles et par les décorations de sa principale façade ; mais elle laisse beaucoup à desirer, si on la considère sous le rapport des dispositions hygiéniques, la première et la plus indispensable des conditions qu'exige la construction d'un hospice.

XI.

A la suite de ces bâtiments s'en trouve un petit qui date de 1836, et sans aucun rapport architectural avec ceux que je viens d'examiner. C'est là que se trouvent les salles de dissection éclairées par des fenêtres latérales et contenant vingt-trois tables en pierre polie. Le sol de ces salles est en bitume, et l'eau y arrive assez abondamment par bon nombre de robinets. Les médecins et chirurgiens en chef, les élèves internes et externes y occupent des pièces séparées.

Cet amphithéâtre de dissection est en communication directe avec l'entrepôt des morts, de sorte que le transport des cadavres d'un lieu à l'autre s'opère sans que l'on puisse s'en apercevoir, ce qui est un incontestable avantage. Mais, malheureusement, des constructions très élevées, dépendant aussi

de l'Hôtel-Dieu, dominent de toutes parts ce petit bâtiment, ce dont il résulte deux inconvénients assez graves, d'abord que de plusieurs croisées on peut voir les travaux de dissection, ensuite que les exhalaisons qui en émanent sont aussi nuisibles que désagréables pour les habitants de ces maisons.

Au reste, ces dispositions seront nécessairement changées, attendu que la plupart des maisons dont il s'agit viennent d'être démolies et feront place à un bâtiment destiné à recevoir l'École de Médecine.

Cette École qui compte aujourd'hui 150 élèves, vient d'être réorganisée, ce qui permet d'espérer que leur nombre prendra un accroissement rapide. Alors les salles actuelles de dissection se trouveront trop petites, et, sous ce rapport, comme à l'égard de la salubrité, il deviendra indispensable de les transporter hors du claustral.

Afin d'en compléter l'étude graphique, j'aurais encore à parler de quelques emplacements existant au sud et à l'ouest; mais il n'y a là que de petites cours irrégulières et de vieilles mâsures tombant en ruines, qui sont destinées à être abattues et reconstruites d'après un plan en harmonie avec celui de Soufflot.

Quelques-unes de ces vieilles maisons sont occupées par les chirurgiens internes et par divers employés; d'autres servent d'écuries, de remises, d'ateliers et d'entrepôts; et toutes celles qui prennent jour sur les rues Bourgchanin et de la Barre, sont louées à des particuliers.

XII.

Dans tous les corps de bâtiment il existe des lieux d'aisance ; mais, comme je l'ai remarqué à l'occasion des quatre rangs, ils ne sont point assez nombreux, et il n'y en a presque aucun à la disposition des malades.

On trouve également dans presque toutes les cours des puits où l'eau du Rhône arrive par filtration; et au moyen de pompes à bras, cette eau est portée, par des conduits en plomb, dans toutes les divisions de l'hôpital, jusqu'aux étages les plus élevés.

Ces pompes deviendront inutiles à l'époque peu éloignée où fonctionnera la machine à vapeur dont j'ai précédemment parlé.

AGENCEMENTS ET MOBILIER.

XIII.

Le luxe doit être banni d'une maison de charité; mais aucune économie ne saurait y être faite aux dépens du néces-

saire, c'est-à-dire de ce qui peut exercer une influence sur le rétablissement des malades, ou même sur le soulagement de leurs souffrances. Or, ce nécessaire, aujourd'hui porté très loin, a dû naturellement s'accroître successivement depuis la fondation de l'Hôtel-Dieu, d'abord par le fait seul du développement que l'œuvre a constamment pris à mesure que la population s'est augmentée, ensuite en raison des progrès de l'aisance et de l'habitude du confortable dans toutes les classes de la société, progrès tellement grands qu'une foule de choses dont on ignorait absolument le besoin, ou que l'on regardait comme à peine utiles, sont devenues, en moins d'un siècle, des objets de première nécessité.

Voici un inventaire du mobilier existant dans cet hôpital en 1607, et qui paraissait alors très suffisant : « Dans la grande « salle où sont les pauvres malades, il y a soixante et quatorze « lits à colonnes, bois noyer, et dix dans la salle des sœurs ser- « vantes. La salle du bureau contient une table bois noyer, « deux coffres, un petit dressoir, deux chaises, sept escabelles « et un petit banc, le tout en bois de noyer. »

Comment s'accommoderaient maintenant MM. les administrateurs, les servants et les malades eux-mêmes, de ce mobilier plus que modeste ?

Six et jusqu'à huit malades couchés dans un seul lit étaient loin alors d'exciter dans aucune classe le sentiment pénible qu'un tel entassement ferait naître aujourd'hui.

Et pour ne parler ici que des utiles changements, des heu-

reuses améliorations qui se sont opérées sous mes yeux, il y a vingt ans que les salles de malades n'étaient point chauffées, que des cloisons ne séparaient pas les salles des quatre rangs et celles des hommes blessés, des dômes correspondants, que toutes les portes étaient sans tambours et que le nettoiement se faisait partout et en toute saison, au moyen du lavage à grandes eaux, que l'air extérieur entrait librement dans les salles et y entretenait le froid et l'humidité presqu'au même degré qu'à l'intérieur, de sorte que les boissons des malades gelaient jusque sur la tablette de leurs lits; qu'enfin, grand nombre d'entre eux étaient couchés deux à deux, et qu'attendu la réduction des couchettes, pratiquées dans l'intention que chaque personne fût seule dans la sienne, ces malheureux étaient peut-être plus à l'étroit encore que lorsqu'il était d'usage d'en coucher quatre ou cinq ensemble.

Eh! bien, cet état de choses, qui en ce moment révolterait à bon droit, était supporté alors sans récrimination.

Comparer l'état de l'Hôtel-Dieu, à l'époque que je viens de rappeler, avec l'état dans lequel il se trouve actuellement, c'est donner la mesure de la sollicitude dont se sont montrés animés pour les pauvres, les administrateurs qui se sont succédé durant cette période.

Je ferai un examen spécial des agencements et du mobilier des salles de malades, parce que c'est là qu'ils sont de la plus grande importance.

Dans les autres départements, tels que les locaux occupés

par divers employés, les bureaux de l'administration, le magasin général d'ustensiles de ménage, celui des comestibles, la pharmacie, la cuisine, la panéterie, les caves, la lingerie, la matelasserie. etc., ces agencements et ce mobilier sont à peu près ce qu'ils doivent être dans les grands établissements.

Quant aux objets de consommation mis en dépôt dans ces diverses localités, ce que j'ai à en dire trouvera mieux sa place ailleurs, les détails dans lesquels je devrais entrer se rattachant à des questions d'économie, et mon intention n'étant point de faire l'histoire de l'Hôtel-Dieu sous le rapport administratif et financier.

XIV.

Agencements. C'est depuis 1832 seulement, que l'on a placé dans les cheminées des fourneaux économiques en fonte, où l'on brûle du charbon de terre, qui, tout en donnant plus de chaleur, coûte bien moins cher que le bois dont jusqu'alors on avait fait usage. Ces fourneaux servent aussi pour les aliments et pour les remèdes qui ont besoin d'être pris chauds.

Les latrines sont, pour la plupart, pourvues d'un appareil construit d'après les procédés du sieur Large. Une couche d'eau qui régne entre la lunette et la partie inférieure du

conduit permet peu aux odeurs stercorales de se répandre.

Depuis l'année 1838, on travaille à établir successivement des parquets dans les salles de malades.

Il y a quinze ans environ, que les portes donnant sur les paliers ont été garnies d'un tambour, et que les salles qui aboutissent aux dômes en ont été séparées par de grandes cloisons vitrées.

Tous les murs des salles de malades sont à nu, afin d'empêcher le développement des insectes, que des boiseries ou des tapisseries favoriseraient nécessairement.

Les poutres et solives sont à découvert. Or, il est constant que, si bien fait que le soit un plancher de ce genre, les miasmes ou effluves, la poussière et les insectes se fixeront bien plus facilement dans les fissures et porosités qu'il présente, que sur la surface d'un plafond. La propreté et la salubrité demandent donc impérieusement que les infirmeries soient plafonnées ; amélioration d'autant plus facile à opérer à l'Hôtel-Dieu que toutes les salles sont très élevées.

Quelques placards, destinés à la conservation des choses d'un usage journalier, se trouvent dans les pièces de desserte, et rarement dans les salles.

Celle des opérations est entourée de grandes armoires destinées à recevoir les appareils nécessaires au service chirurgical. Cette pièce, qui est mal éclairée parce que la lumière n'y arrive pas dans une bonne direction, manque surtout d'un amphithéâtre pour les élèves qui assistent aux opérations, et,

au centre de cet amphithéâtre, d'une enceinte suffisante pour recevoir, en outre d'une couchette, l'opérateur, ses aides et les hommes de l'art appelés en consultation. L'absence d'une telle disposition est fâcheuse, en ce que le chirurgien qui opère est souvent gêné dans ses mouvements, et que le jour lui est intercepté par les assistants.

XV.

Mobilier. Des guérites-urinoires inodores ont été placées, en 1838, dans toutes les cours; on a mis aussi quelques bancs à dossier dans celles qui servent de promenoirs.

Le mobilier des salles se compose de lits, tables, chaises, linge, batterie de cuisine et autres ustensiles particulièrement affectés au service des malades.

Je m'occuperai seulement de ceux de ces objets qui peuvent donner lieu à quelques observations utiles.

XVI.

Quant aux lits, par lesquels on doit naturellement commencer, leur nombre a, depuis la fondation de l'hôpital,

varié pour deux causes; d'abord, l'accroissement successif du nombre des malades admis dans l'établissement; ensuite, la largeur même de ces lits dans chacun desquels on plaçait autrefois jusqu'à cinq personnes et même plus; dimension qui, en se réduisant aux proportions voulues pour un seul malade, a dû nécessairement amener une grande augmentation dans le nombre des couchettes.

En 1598, il n'y avait à l'Hôtel-Dieu que cent lits, partie en bois de noyer, partie en bois de sapin; mais chacun d'eux pouvait contenir cinq malades.

En 1630, les recteurs décidèrent que l'on ne placerait dans les salles nouvellement construites, que des lits destinés à une personne, et plus tard, ils firent disparaître tous les grands lits existants.

Aujourd'hui leur nombre, pour les malades seulement, est de onze cents environ, tous en fer, et, à peu de chose près, de même forme et de même grandeur.

Du milieu du ciel de lit, supporté par quatre colonnes aussi en fer, pend un cordon au moyen duquel le malade se soulève pour s'asseoir. Entre le ciel-de-lit et le traversin, règne une petite tablette pour entreposer la tasse, l'écuelle, les remèdes et autres menus objets.

Le chevecier, le ciel et le tour de lit sont en toile blanche. Les lits des malades payants sont les seuls qui aient des rideaux. C'est dans l'intérêt de la salubrité, et non par économie que les autres en sont dépourvus. Effectivement, les rideaux gênent le

renouvellement de l'air, maintiennent autour des malades une atmosphère imprégnée des émanations morbifiques de leur corps, et procurent aux insectes de nouveaux moyens de se propager.

Pour les mêmes causes on aurait dû se dispenser de mettre des rideaux aux lits des payants, qui ne sont pas plus espacés que les autres, et où la circulation de l'air aurait, par conséquent, un égal besoin d'être favorisée.

Il est cependant quelques lits qu'il serait indispensable d'entourer de rideaux dans de certaines occasions, ceux, par exemple, des agonisants, des malades atteints de convulsions, de tous ceux, enfin, dont l'aspect peut être pénible ou dangereux pour les autres. A cet égard, au reste, les médecins ont une latitude dont ils n'usent point assez.

Quant aux avantages ordinaires des rideaux, soit pour la décence, soit pour garantir de certains courants d'air, on ne saurait les mettre en balance avec les inconvénients signalés ; et pour prévenir ceux-ci, on ne doit point hésiter à renoncer aux autres avantages.

Ayant remarqué que l'espace renfermé qui se trouve compris entre le ciel et le tour de lit, devenait un réceptacle où restaient retenues les émanations dégagées du corps, j'ai fait ouvrir, au-dessus des pieds, le ciel de lit dans le tiers de sa longueur, ce qui, donnant issue à ces émanations toujours plus ou moins délétères, fait nécessairement respirer aux malades un air moins vicié.

Chaque lit, garni d'une paillasse, d'un matelas, de deux draps, de trois couvertures en lainage blanc, d'un traversin et d'un oreiller, est recouvert par une sorte de courte-pointe en toile blanche que l'on nomme *crachoir*, et qui en tient lieu en effet lorsque les malades sont trop faibles pour se servir de celui en cuivre étamé que l'on met à leur disposition. Dans tous les cas, cette enveloppe de toile est fort utile pour garantir les couvertures des malpropretés de toute nature qui se produisent journellement, et qui forceraient à changer trop souvent les couvertures de laine dont le blanchissage est difficile.

Il serait à desirer qu'il y eût dans chaque salle quelques matelas de crin, quelques traversins et quelques oreillers en crin ou en laine, dont l'emploi serait très avantageux pour modifier la chaleur des lits; c'est là une chose importante, car, si l'attention du médecin doit se porter sur la température d'une infirmerie, à plus forte raison doit-elle se fixer sur le degré de chaleur du lit, qui est en rapport bien plus direct avec le malade.

J'ajouterai que les matelas, les paillasses et même les cadres, ne sont pas toujours d'une dimension parfaitement égale, et que les servants font souvent les lits avec négligence; ces inconvénients font que les malades sont mal couchés, que l'intervalle qui sépare les lits est parfois rétréci, et que l'œil est frappé par une irrégularité désagréable.

Diverses étiquettes, fixées à l'extérieur du tour de lit du côté des pieds, indiquent son numéro, les nom, prénoms, âge,

lieu de naissance et profession du malade, ainsi que le régime auquel il est astreint. Il en existe une autre encore, mais seulement pour les catholiques, et au moyen de laquelle les aumôniers règlent le service de leur ministère.

Dans mes salles, j'en ai fait ajouter une cinquième où sont inscrits très brièvement, mais en assez gros caractères, le nom de la maladie, ses symptômes essentiels, ainsi que les principaux moyens de traitement employés, et en ayant soin surtout que ces quelques mots ne puissent pas devenir un sujet d'inquiétude pour le malade. Cet usage, qui rend en quelque sorte le public juge de la conduite du médecin, donne aux élèves la faculté de pouvoir s'aider à chaque instant de ces renseignements dans leurs études pratiques.

Anciennement, on voyoit quelquefois deux autres étiquettes appendues à certains lits; l'une, en carton de couleur tranchante, portait ces mots en abrégé : *Mdie G.* et sa présence était un avertissement pour les servants qui visitaient plus souvent ces malades et surveillaient avec plus de scrupule l'exécution des prescriptions médicales. L'autre portait seulement la lettre *P.* et annonçait que les malades avaient pris médecine. Le rétablissement de ces deux étiquettes ne serait peut-être pas inutile; la première, surtout, serait avantageuse pendant la nuit, car de jeunes sœurs, qui ne connaissent point les malades, sont souvent chargées de les veiller.

En interrogeant attentivement un malade, le médecin oublie quelquefois le numéro qu'avant d'entrer dans la ruelle, il

a vu placé au pied du lit; puis, lorsqu'il fait sa prescription, le cahier de visite à la main, il peut confondre ce malade avec le voisin, et commettre ainsi des erreurs funestes. Afin de les prévenir, j'ai fait répéter le numéro en dedans du chevecier, au-dessus de la tête du malade.

J'entre ici dans des détails que l'on trouvera peut-être minutieux et puérils, mais qui cesseront de le paraître aux personnes initiées au service nosocomial, et qui savent que rien n'y est indifférent; que les précautions les plus futiles en apparence, sont souvent très importantes par leurs résultats, surtout quand elles ont pour objet d'empêcher des erreurs et de gagner du temps; choses très précieuses partout et dans un hôpital encore plus qu'ailleurs.

Dans toutes les salles, les lits sont disposés de manière à ce que le chevet réponde aux murs latéraux, disposition reconnue à juste titre, pour la plus convenable, attendu que les malades sont moins fatigués par la lumière, que la propreté est plus aisément entretenue, et la surveillance plus facile.

La distance d'un lit à l'autre n'est pas toujours la même; en moyenne, elle varie de 70 centimètres à un mètre. Entre le chevet et le mur, cette distance est de 40 à 50 centimètres, et de 40 à 45, entre le sol et le chassis sur lequel repose la paillasse. Ces intervalles sont suffisants pour le service de propreté, comme aussi pour que les malades soient à l'abri de la froide humidité des murailles.

Beaucoup de lits ne correspondent point aux intervalles exis-

tants entre une fenêtre et l'autre. Sans doute, on a cédé, dans cet arrangement, au besoin d'en placer un plus grand nombre. Mais mieux eut valu en sacrifier quelques-uns dans des salles, qui d'ailleurs en contiennent déjà trop, que de les placer vis-à-vis l'embrâsure des fenêtres, où ils ont le triple inconvénient de se trouver directement exposés aux courants d'air dont les malades ne peuvent être assez garantis par le chevecier, de mettre obstacle à ces mêmes courants qui n'aèrent plus la salle d'une manière convenable, et de diminuer très sensiblement la lumière du jour.

Suivant que les salles sont plus ou moins vastes, les lits y sont sur quatre rangs, sur trois ou seulement sur deux; et le passage qui règne entre chaque rang, a deux mètres et quelques centimètres de largeur, excepté dans les salles *St-Maurice*, *St-Jean* et *Ste-Anne*, où il est beaucoup plus large.

Nonobstant les observations critiques que j'ai faites dans l'espoir de voir la literie recevoir de nouvelles améliorations, il faut convenir que cette branche, si essentielle qu'on peut la considérer presque comme la première dans un hôpital, est mieux soignée et plus complète à l'Hôtel-Dieu de Lyon que dans la plupart des hôpitaux que j'ai visités.

XVII.

Dans chaque ruelle est une chaise percée, en bois, et cachée par un rideau. Grossièrement faites et fermant mal, ces chaises laissent échapper, presque librement, les exhalaisons des matières, et occasionnent la mauvaise odeur qui règne si souvent dans les salles. Au reste, l'administration s'occupe à cet égard d'une réforme utile, et déjà quelques chaises, mieux construites et presqu'inodores, ont remplacé les anciennes (1); mais avant tout, il serait plus utile encore de faire construire des fosses d'aisance qui permettraient de supprimer au moins les trois quarts de ces chaises.

Pour les vider et les nettoyer, tous les jours on les porte au cabinet d'aisance le plus voisin. Cette opération n'est pas sans inconvénient, parce qu'attendu la grande quantité de ces chaises, leur enlèvement se fait dès quatre heures du matin dans la plupart des salles, et que, comme il ne peut s'effectuer ni sans beaucoup de bruit, ni sans un

(1) Suivant ce nouveau procédé, le vase renfermé dans la chaise est en zinc; dans son rebord existe une rainure que l'on remplit d'eau et dans laquelle s'introduit une saillie correspondante à la rainure, saillie pratiquée à cet effet dans le couvercle, ce qui rend impossible, comme on le conçoit, le moindre échappement de gaz.

grand développement de la mauvaise odeur, l'on est obligé d'ouvrir les fenêtres, ce qui est doublement fâcheux, puisque cela réveille les malades et les expose en même temps au brusque contact de l'air extérieur, souvent très froid.

XVIII.

L'ameublement se compose encore d'un petit nombre de chaises de différentes hauteurs ainsi que de quelques tables pour les médecins et les servants.

Pour les malades auxquels cela est nécessaire, il y a de petits bassins servant de crachoirs; les uns sont en fer-blanc prompt à s'oxider, et il devient alors difficile de reconnaître la couleur des matières expectorées, confondue avec la couleur de la rouille; les autres sont en cuivre étamé; ceux-ci sont préférables, mais ils ont l'inconvénient d'être un peu lourds (leur poids est de 470 grammes).

D'autres petits bassins sont destinés à recevoir le sang tiré par les saignées. Une échelle, numérotée en relief, indique à mesure que le bassin s'emplit, la quantité de sang extraite.

Les salles de malades, ou plutôt les pièces de desserte qui en dépendent, sont garnies encore de chaudières, de vases de diverses dimensions, et de tout ce qui est nécessaire à un ménage considérable.

Dans les salles de médecine on trouve des bassins en zinc où sont ramassés les débris des pansements. Quant aux salles de chirurgie, ces débris sont déposés dans des paniers d'osier, qui ont l'inconvénient de se pénétrer des humidités dont sont imprégnés les linges, et par conséquent, de devenir des foyers d'infection.

XIX.

Le réglement exige que l'on retire aux malades, au moment de leur entrée, les effets dont ils sont porteurs. L'administration leur doit donc, jusqu'au moment de leur sortie, un vêtement complet. Celui qu'on leur donnait encore, il n'y a guères que trois années, était insuffisant. Voici de quoi il se composait : un bonnet ou coiffe de toile, une chemise, une robe de chambre, et des savates ou vieux souliers, abandonnés par de précédents malades et recueillis par les sœurs.

Maintenant les robes de chambre sont mieux confectionnées, on fournit des bas ainsi que quelques gilets de flanelle dont on ne fait point assez usage, et les savates sont remplacées par des sabots. Cette chaussure est plus propre et plus chaude que l'autre ; elle convient en cette ville où la température est souvent humide et froide, surtout à l'hôpital dont les cours ne sont pas disposées de manière à diminuer cet inconvénient du

climat. Les sabots ont cependant le désavantage de blesser aux pieds quelques personnes qui n'y sont point accoutumées (1).

Il est d'autres améliorations à faire et que le temps amènera sans doute. Les robes de chambre sont lourdes, peu chaudes et, comme toutes les étoffes de laine, ne peuvent être que difficilement lavées. Aussi ne le sont-elles qu'une fois par an, après avoir sucessivement passé sur le corps d'un grand nombre d'individus. Il serait mieux, je crois, qu'elles fussent d'une étoffe plus légère, et qu'on les doublât au moyen d'une seconde robe de chambre en coton ou en toile, que, par conséquent, on pourrait laver à volonté. Elle ne serait pas cousue, mais fixée à la première par des boutons, de sorte que chaque malade recevrait toujours blanc de lessive cette espèce de par-dessous.

La coiffe de toile aurait besoin d'être garnie, au moins en hiver, d'un bonnet de laine; il serait convenable enfin, de fournir aux hommes un pantalon de drap et une cravatte; aux femmes, une juppe et une camisole. Bien entendu, qu'afin de ne point encombrer inutilement les salles, toutes ces hardes ne seraient mises à la disposition des malades, que lorsqu'ils seraient à même d'en faire usage.

(1) Des vêtements convenables sont d'une grande importance. Tenon en avait déjà reconnu l'insuffisance à l'Hôtel-Dieu de Paris, et la regardait comme la cause de nombreuses rechutes ainsi que de la prolongation des convalescences.

XX.

Le linge entretenu dans les pièces de desserte, est, en raison du nombre des lits, calculé pour chacun d'eux dans la progression suivante : six draps, deux couvertures, quatre chemises, une paire de bas, une robe de chambre, un bonnet, trois crachoirs, quelques taies d'oreillers, essuie-mains, torchons, etc.

A mesure que les objets mobiliers de chaque division se détériorent, ils sont échangés au dépôt général qui est toujours convenablement approvisionné.

NETTOIEMENT, CHAUFFAGE, AÉRATION ET PURIFICATION DE L'AIR.

XXI.

L'entretien de la propreté, ainsi que la circulation d'un air pur maintenu à un degré convenable de chaleur, sont une

condition d'hygiène dont la négligence serait des plus funestes dans un hôpital, et dont l'observation y est, au contraire, la plus sûre garantie contre une trop grande mortalité.

Voyons donc quels sont les usages suivis à cet égard dans nos salles de malades.

XXII.

NETTOIEMENT. Tous les quatre ou cinq ans, les murs sont blanchis à l'eau de chaux. Aux termes du *Règlement général du service des hôpitaux militaires*, ils devraient l'être toutes les années. Mais l'expérience a fait reconnaître que le bruit qui accompagne cette opération, le déplacement des lits qu'elle nécessite, et l'humidité qui en résulte, ne manquent jamais d'apporter quelqu'aggravation dans l'état des malades, et l'on s'est, avec raison, décidé à ne pas faire procéder aussi souvent au blanchîment des murs. S'il existait des salles de réserve où les malades pussent être entreposés pendant ce temps, les utiles prescriptions du règlement que je viens de citer pourraient sans inconvénient être observées.

Il y a peu de temps, comme je l'ai déjà dit, que le nettoiement des salles se faisait encore, dans toute la maison, par le lavage, procédé fort nuisible en ce qu'il entretient l'humidité pendant plusieurs jours, et en ce qu'à la longue, il pourrit les

planchers. Aujourd'hui, les salles parquetées, et plusieurs autres, encore carrelées, sont cirées et frottées, ce qui est très préférable à tous égards.

Les soins de propreté devraient être terminés plus matin qu'ils ne le sont en général, les médecins étant parfois obligés d'interrompre le balayage pour faire leur visite.

Les rideaux, le chevecier, le ciel et le tour de lit, sont blanchis tous les six mois, et l'on nettoie en même temps les lits que l'on enduit en outre, d'une substance qui a la propriété de détruire les punaises. Les draps et le crachoir sont changés toutes les semaines, et plus souvent si cela est nécessaire. Les couvertures et les robes de chambre ne sont blanchies qu'une fois par année; les paillasses ne sont renouvelées que tous les trois ans, et l'on ne refait les matelas que tous les quinze ou dix-huit mois. Il vaudrait beaucoup mieux que ces dernières opérations eussent régulièrement lieu chaque année.

Les oreillers et traversins ne sont secoués et battus que de temps à autre, tandis qu'ils devraient, en outre, être quelquefois exposés, dans des chambres closes, à des fumigations désinfectantes.

Il importe de condamner un usage très contraire à la salubrité, et qui consiste à placer le linge sale dans les salles même des malades, ou dans un lieu trop rapproché, et à l'y conserver jusqu'au jour de la lessive.

XXIII.

CHAUFFAGE. La température de ces salles n'est ni égale ni entretenue à une élévation convenable, c'est-à-dire de 10 à 15 degrés au dessus de zéro. Généralement elles ne sont point assez chauffées; et en toutes saisons, la chaleur est souvent trop faible dans les unes et trop forte dans les autres. C'est ainsi qu'en été, par exemple, il n'est pas rare de remarquer une différence de 5 à 6 degrés entre la chaleur des grandes salles et celle des petites.

Le chauffage a lieu pour chaque salle, au moyen d'un grand fourneau allumé toute l'année, et destiné aux besoins journaliers, mais qui répand néanmoins assez de chaleur. On y ajoute pour l'hiver un ou deux poêles de fonte, très grossiers. Ces moyens sont évidemment insuffisants. Aussi les grandes salles sont-elles presque toujours froides, et avant l'établissement des cloisons qui séparent le dôme des quatre-rangs, le mercure y descendait-il fréquemment au-dessous de zéro (1).

(1) Voici un relevé thermométrique qui fera connaître plus exactement la température des différentes salles de l'Hôtel-Dieu, pendant l'hiver.

Le 8 janvier 1842, à sept heures du matin, un thermomètre selon Réaumur, placé dans une cour et exposé au nord, marquait 5 degrés et 1/2 au-dessous de zéro.

Au reste, les procédés actuels de chauffage ne doivent être regardés que comme provisoires. L'administration a l'intention d'en adopter d'autres, qui fourniront le calorique nécessaire et qui seront en harmonie avec la beauté du monument.

Il est à desirer que cette intention soit promptement réalisée, car l'insuffisance du chauffage dans les hôpitaux influe d'une manière sensible sur la mortalité. C'est un fait d'une réalité incontestable, et sur lequel les médecins de Paris ont bien des fois insisté dans les rapports qu'ils ont adressés au Conseil-général d'administration des hôpitaux et hospices de cette capitale.

Le même jour et à la même heure, la température régnante dans les salles principales a été observée ainsi qu'il suit, savoir :

Salle	Température	Salle	Température
1res femmes fiévreuses	6 3/4°	Salle St-Charles	6°
2mes id. id.	4	Femmes en couche	5
3mes id. id.	3	Salle des opérés (hommes)	6 1/2
4mes id. id.	3 1/2	— St-Jean	7
Salle Montazet	7 1/2	— Ste-Anne	6 1/4
Infirmerie des sœurs	6	— St-Roch	5 3/4
Salle d'Orléans	4	Clinique (femmes)	6 1/2
— St-Louis	6 1/2	Salle St-Maurice	5
— St-Paul	7	— Ste-Marie	1

Il est à remarquer que, dans les plus grandes de ces salles, le thermomètre ne donne pas le chiffre de la température qui règne sur tous les points de leur étendue, cette température variant d'une manière sensible selon le plus ou le moins d'éloignement du foyer. Il y a plus, les poêles ne chauffent pas durant la nuit; et dans les salles de fiévreux, on venait seulement de les allumer au moment où furent faites les observations ci-dessus; de sorte que l'heure de sept du matin, qui est généralement la plus froide de la journée, est aussi celle où ces salles sont le moins bien chauffées.

XXIV.

Aération. Le Rhône qui, en face de l'hôpital, forme un vaste bassin, les rues qui entourent l'édifice, et les cours qu'il renferme, forment autant de grands réservoirs où l'air atmosphérique se renouvelle sans cesse, et d'où il pénètre dans toutes les divisions de l'établissement.

Le grand courant qui règne sur le lit du fleuve, dont le cours rapide et absolument libre imprime à l'air un mouvement salutaire, emporte sans cesse et avec vélocité les exhalaisons dégagées de l'intérieur de l'Hôtel-Dieu.

Pour rendre plus complets encore ces moyens généraux d'aération il faudrait, — et cela se fera certainement un jour, — isoler entièrement l'édifice, du côté du nord, en prolongeant la rue Childebert jusqu'à celle de l'Hôpital, en donnant à toutes les rues environnantes une largeur de treize mètres au moins, et en agrandissant la place par la démolition de la maison qui la borne au nord. Ce vaste chemin de ronde, si l'on peut s'exprimer ainsi, aurait les plus grands avantages ; il rendrait facile l'aération extérieure de l'hospice, il serait un obstacle à la communication des maladies épidémiques et contagieuses de l'hôpital aux quartiers voisins, et de ceux-ci à celui-là ; il rendrait enfin la surveillance plus facile.

Quant à l'aération intérieure, elle est à peu près tout ce qu'elle peut être d'après l'ordonnance de la construction. Les salles situées dans le corps de bâtiment qui longe le quai, et dirigées du nord au midi ne peuvent, par conséquent, être aérées d'une manière convenable que de l'est à l'ouest ; presque toutes les autres, dirigées du levant au couchant ont, par conséquent, l'avantage d'être aérées du nord au sud, ce qui permet au vent du nord de les rafraichir pendant l'été, et à l'insolation de les sécher et d'en adoucir la température pendant l'hiver.

Il n'est presqu'aucune salle qui ne puisse être aérée : 1° par de grandes fenêtres, ouvertes de deux côtés dans le sens longitudinal du bâtiment, et prenant jour sur le quai et sur des cours ; 2° par des portes situées à leurs extrémités, et qui, pour la plupart, ne servent malheureusement, quant à l'aération, qu'à établir des communications entre plusieurs salles, et à échanger ainsi de l'une à l'autre un air plus ou moins vicié ; 3° par des ventouses établies au niveau du plancher inférieur ; 4° et enfin, pour quelques-unes, par des trappes grillées pratiquées dans le plancher supérieur.

Les fenêtres sont le premier et le principal moyen de salubrité d'un hôpital, et considérées sous le triple rapport de l'aération, de l'influence solaire et du jour, elles sont un véritable agent thérapeutique. Elles doivent donc fixer tout particulièrement l'attention de l'architecte.

On a reconnu qu'il importe qu'elles occupent le tiers au

moins de l'étendue de la muraille ; et à peu d'exceptions près, les fenêtres des salles de l'Hôtel-Dieu remplissent cette condition. Elles s'ouvrent toutes jusqu'à la hauteur du plafond, ce qui a l'avantage de faciliter le renouvellement des couches supérieures d'air, toujours les plus infectées ; mais, pour le plus grand nombre du moins, elles ne partent point d'assez bas ou, autrement dit, d'assez près du carrelage, ce qui donne lieu à plusieurs inconvénients. Les malades, à qui la distraction est toujours nécessaire, n'ont d'autre vue que celle du ciel ; l'air extérieur ne se substitue pas assez bien à celui des couches inférieures au milieu desquelles respirent les malades ; à cette hauteur, enfin, les fenêtres ne s'ouvrent point avec assez d'aisance.

Les fenêtres sont divisées en plusieurs compartiments qui ne sont pas tous disposés de manière à s'ouvrir. Cela n'est pas sans désavantage, attendu qu'en maintes circonstances on ne saurait avoir trop de moyens d'aération, et qu'en certaines occasions on peut éprouver le besoin d'établir des courants d'air, tantôt dans les régions supérieures, tantôt dans les régions inférieures.

Quant aux ventouses, elles sont d'un grand secours, surtout dans les salles, et ce sont malheureusement les plus nombreuses, où l'ouverture des fenêtres ne commence qu'à une assez grande hauteur au dessus du plancher. Alors ces ventouses, garnies depuis peu d'opercules mobiles qui permettent de les fermer à volonté, font circuler sous les lits des courants d'air

indispensables pour entraîner les miasmes qui se dégagent des chaises percées, ainsi que tous ceux que leur pesanteur spécifique précipite naturellement vers le bas.

XXV.

Purification de l'air. Les moyens de purifier l'air de l'intérieur des infirmeries ont varié suivant les époques. Anciennement on faisait des fumigations de vinaigre et de plantes aromatiques (1). En 1804, l'administration en fit faire avec des acides minéraux d'après la méthode de Guitton de Morveaux; et l'on se contente maintenant de placer des vases remplis de chlorure de chaux près de certains malades qui répandent une odeur insupportable et pernicieuse.

Le meilleur moyen de purifier l'air d'un hôpital consiste dans la bonne disposition de son claustral, dans un bon système de ventilation, et surtout dans une extrême propreté, je ne dis pas seulement des salles de malades et de tout ce

(1) On lit dans un des anciens réglements :

« Le pharmacien principal est particulièrement chargé de composer des poudres aromatiques pour parfumer les infirmeries, purifier le mauvais air, réjouir les malades, et faciliter la satisfaction des recteurs faisant la visite, et de ceux qui, par charité, visitent la maison. »

qu'elles renferment, mais encore de tous les départements sans exception, depuis les caves jusques aux greniers.

S'il est quelquefois nécessaire de neutraliser localement les émanations morbides dont l'atmosphère est chargée, ce n'est guères qu'en cas de maladies épidémiques et contagieuses; et dans ces cas là même, qui sont heureusement très rares aujourd'hui, les anti-septiques sont loin d'avoir un succès complet.





CHAPITRE DEUXIÈME.

SERVANTS.

—

I.

Aux premiers temps de son existence, les servants de cet hôpital sont désignés, dans les archives, sous les noms de *servantes chambrières*, *filles repenties*, *pénitentes*, ou *veuves dévouées au service des pauvres*. Plus tard on les nomma *quasi-religieuses*, et *sœurs* depuis la fin du dix-septième siècle.

Quant aux hommes, dont les uns étaient de véritables domestiques et en portaient le nom, et dont les autres étaient

appelés *serviteurs*, depuis la même époque, ils portent le nom de *frères*.

II.

Les servants de l'un et de l'autre sexe n'eurent d'abord aucun costume particulier ; mais, en 1526, disent encore les archives, la plupart des filles et des veuves consacrées au service des malades, ayant osé adopter une toilette qui était devenue un objet de scandale, les recteurs arrêtèrent que le vêtement de ces femmes serait à l'avenir de couleur blanche ; et telle fut l'origine du costume uniforme qu'elles ont porté depuis.

En 1562, les recteurs décidèrent qu'au lieu de robes blanches elles porteraient des robes noires avec des tabliers blancs en toile, et des coiffes sans empois, à l'instar des femmes simples de la ville.

Jusqu'alors ce costume n'avait d'autre but que de faire observer aux *repenties* les lois de la décence, lorsqu'elles sortaient de l'hôpital pour aller soigner à domicile des personnes de distinction, pour assister à des enterrements, ou pour remplir au dehors toute autre fonction, ainsi qu'il était alors d'usage.

Ce fut vers le milieu du XVI[e] siècle que, dans l'intention sans doute d'améliorer le service, les recteurs cherchèrent à attacher les servants à la maison par les liens de la reli-

gion ; et que par conséquent des règles furent posées pour leur admission et pour leur costume.

Ainsi, les filles qui voulaient se dévouer au service de l'Hôtel-Dieu devaient en faire la demande au moins six mois d'avance. Une fois admises, si l'on était satisfait de leurs soins, de leur conduite et de leurs mœurs, si leur constitution était assez robuste et leur santé assez bonne, si, enfin, leur intelligence était favorablement appréciée par la *mère supérieure*, elles recevaient, à la fin de la première année, un vêtement gris et un cordonnet qu'elles portaient au cou ; et si ensuite elles continuaient à donner des preuves de zèle, de sagesse et de dévouement, elles étaient admises à prononcer au pied de l'autel, le serment de remplir avec fidélité tous les devoirs qu'elles s'étaient volontairement imposés. On leur donnait alors une petite croix d'argent sur laquelle était gravée l'image de Notre-Dame-de-Pitié, patronne de cet hôpital.

Cette cérémonie se faisait déjà avec un certain appareil ; les recteurs de l'Hôtel-Dieu invitaient ceux de l'Aumône générale ; et quand tous étaient réunis à l'église, on célébrait une grand'messe, suivie d'un sermon sur les œuvres de charité, après quoi l'aspirante était revêtue d'une grande robe de drap noir et couverte d'un voile de toile blanche.

A la même époque, le costume des *frères* consistait en une robe bleue, sur laquelle ils portaient, le troisième dimanche de chaque mois et les jours de grandes fêtes, une plaque en argent aux armes de la maison.

Malgré ce costume particulier des *sœurs*, et que les recteurs fournissaient souvent de leurs propres deniers ; malgré la promesse qu'elles faisaient au pied des autels de se consacrer au service des pauvres malades, elles n'étaient point considérées comme de véritables religieuses. Plusieurs d'entr'elles avaient pourtant manifesté l'intention de le devenir, ainsi que le prouve l'anecdote suivante.

En 1611, l'une des plus anciennes prétendantes, Louise Soyr, ayant été désignée par ses compagnes pour l'une de celles qui devaient prendre le voile blanc, déclara à l'administration, au moment même de la cérémonie, qu'elle n'accepterait le voile que sous la condition qu'elle serait, comme une épouse, conduite à l'église par les recteurs ; qu'elle recevrait l'habit de religieuse des mains de l'évêque suffragant, et qu'elle prononcerait des vœux solennels qui la sépareraient à jamais du monde. Sa demande ne fut point accueillie, par les motifs, dirent les recteurs, que l'Hôtel-Dieu n'était pas un couvent, mais une maison hospitalière, où il n'existait point de religieuses, mais seulement des filles volontairement appelées au service des pauvres, qui ne devaient recevoir l'habit que des mains des recteurs, et qui, libres elles-mêmes de se retirer, pouvaient aussi être congédiées.

Louise Soyr avait été poussée à cet acte d'insoumission par plusieurs de ses compagnes qui tentèrent même de la soutenir, mais aux desirs desquelles l'administration ne céda point.

Depuis cette époque, en effet, nous voyons que les recteurs

les désignèrent encore souvent sous le nom d'anciennes domestiques, et que quelquefois elles sortaient de leur plein gré de la maison ou en étaient renvoyées, sans que cela parût extraordinaire. C'est ainsi qu'après dix-huit années de service une nommée Claudine Guyot quitta l'hôpital pour se marier, et reçut même à cette occasion une gratification de 150 livres.

Dans le courant du XVIIIe siècle, le costume des servants de l'Hôtel-Dieu subit encore des modifications. Les *frères* commencèrent à porter l'habit noir et le rabat, et sur cet habit, la plaque qu'ils plaçaient auparavant sur leur robe.

Le costume des *sœurs* se composa alors d'une robe noire, d'un bandeau, d'une cornette empesée, d'un cordonnet, du chapelet et de la croix (voyez planche IV). Mais, en 1793, elles cessèrent d'être vêtues ainsi, en exécution de la loi du 18 août 1792 qui abolissait tous les signes extérieurs de la religion ; et à l'imitation des femmes de la ville, elles prirent une robe de couleur foncée, un tablier blanc et un bonnet rond orné d'un ruban et d'une cocarde tricolores.

Dans ce même temps, les *frères* et les *sœurs* portaient, suspendue à leur cou, par un ruban semblable, une médaille sur laquelle étaient gravés, d'un côté, ces mots : *Hôpital de Lyon; l'an* 1er *de la République ;* et de l'autre ceux-ci : *Liberté, Egalité, Charité.*

Quant aux croix et aux plaques anciennes, elles furent, ainsi que beaucoup d'autres objets d'or et d'argent à l'usage

de l'église, livrées aux autorités municipales, en exécution aussi d'une loi rendue à la même époque.

Lorsque la révolution eut achevé son règne, les *frères* et les *sœurs* de l'hôpital reprirent le costume qu'ils avaient avant 1793 ; mais toutefois avec cette modification qu'à la robe et au rabat, les premiers substituèrent l'habit français, le pantalon noir, le chapeau rond, et la plaque sur l'habit (1).

(1) Le costume n'est point une chose vaine et indifférente. Indépendamment de ses avantages sous le rapport religieux, il en a d'autres non moins essentiels sous le rapport moral et civil. L'habitude d'avoir un vêtement propre et soigné donne et entretient l'habitude de la propreté et celle de l'ordre dans l'accomplissement des devoirs comme dans les choses ordinaires de la vie. Ce n'est point sans raison que l'on a dit que l'homme négligé dans sa mise fait soupçonner qu'il ne l'est pas moins dans l'exercice de ses fonctions. Un costume spécial pour les servants est donc nécessaire dans l'intérêt de la salubrité et de l'ordre qui doit régner dans un hôpital.

L'heureuse influence du costume était déjà appréciée par les anciens recteurs de l'Hôtel-Dieu. Aux termes des réglements, les élèves internes en avaient un qu'ils devaient porter même hors de la maison, mais qui, depuis la révolution de 1789, a été supprimé.

Les médecins ont toujours porté et portent encore la *robe* et la *toque* lorsqu'ils font leur visite, et il y a peu d'années encore qu'ils en étaient revêtus dans les occasions où ils prononçaient des discours en public.

Enfin, le réglement de 1757 nous apprend que les recteurs eux-mêmes avaient un costume uniforme, habit français et ceinture de taffetas noir. Il y a une douzaine d'années qu'il en était encore ainsi dans les grandes cérémonies, mais aujourd'hui, le frac noir et la ceinture sont les seules marques de distinction des administrateurs.

III.

Le nombre des servants a dû nécessairement s'accroître en proportion de celui des malades. En 1335, deux religieux et trois domestiques suffisaient ; en 1523, il y avait une mère supérieure, et seize *quasi-religieuses* ; en 1696, le nombre des sœurs croisées fut fixé à quarante ; et en 1840 le nombre total des servants se composait de *trente-quatre frères prétendants*, de *quarante frères croisés*, de quelques novices, de *quatre-vingt sœurs prétendantes*, de *quatre-vingt-douze sœurs croisées*, et d'une *trentaine* de domestiques des deux sexes ; soit en tout *deux cent quatre-vingt* personnes au moins.

IV.

La surveillance des servants a, dans les premiers siècles de l'existence de l'hôpital, alternativement passé des mains des laïques dans celles des ecclésiastiques. Lorsque les religieux de la Chassagne eurent confié les rênes de cet établissement à des séculiers, cette surveillance fut exercée tantôt par l'économe,

tantôt par une mère supérieure, et tantôt par le premier aumônier. Parmi les économes plusieurs furent ecclésiastiques et quelques-uns laïques. Enfin, les administrateurs se sont parfois chargés eux-mêmes d'une partie de cette surveillance.

Au XVI[e] siècle, l'économe l'avait encore dans ses attributions ; mais ayant reconnu qu'il ne pouvait l'exercer convenablement, attendu qu'il lui était impossible d'entrer avec des femmes dans certains détails que son devoir lui prescrivait pourtant de ne point ignorer, et que cette impossibilité empêchait qu'il fût instruit de tout ce qui se passait, les recteurs prirent le parti de faire choix d'une femme réunissant l'habileté à l'intelligence, et ayant pour emploi spécial de diriger les servantes, de répartir entr'elles les diverses fonctions, et de s'assurer par elle-même de la manière dont elles les accomplissaient. Cette femme fut successivement nommée *mère*, *mère maîtresse*, *gouvernante* et *supérieure* ; ses attributions étaient larges ; elle avait une clef des archives, elle surveillait les réceptions et avait parfois entrée au conseil pour rendre compte de l'état moral et matériel de la maison. Ainsi, en 1586, l'une de ces gouvernantes se présenta à l'assemblée des recteurs pour se plaindre de ce qu'un grand nombre d'habitants de la ville étaient enterrés à l'hôpital sans qu'il lui fût payé aucune rétribution.

Le pouvoir de cette supérieure était si grand, qu'en 1606 les recteurs arrêtèrent que leurs réunions seraient plus fré-

quentes qu'elles ne l'avaient jamais été jusqu'alors, afin de pouvoir s'occuper d'un plus grand nombre d'affaires, *attendu le décès récemment survenu de la mère-maîtresse ou gouvernante.*

Malgré ce mode d'organisation, il paraît que les servantes n'avaient pas un dévouement inébranlable pour la maison des pauvres, et qu'elles usaient souvent du droit de la quitter, car, en 1597, l'une d'elles, après vingt-trois ans de service, se retira pour aller soigner sa vieille mère; et plusieurs autres sortirent aussi pour se marier ou pour tout autre motif.

Pendant le XVIIe siècle et une partie du XVIIIe, ce fut presque constamment un économe prêtre qui eut la direction temporelle et spirituelle des servants.

En 1785, le bureau prit un arrêté en vertu duquel ces deux autorités ne seraient plus réunies dans la même main (1). En conséquence l'économat fut donné à un laïque, et le maître spirituel prit le titre de *supérieur des prêtres, des frères et sœurs.* Ses attributions étaient purement ecclésiastiques ; il infligeait bien des punitions, mais seulement pour ce qui concernait l'ordre et la règle de la communauté ; et l'économe n'avait de pouvoir que relativement au temporel et au service des salles.

(1) Au reste, cette réunion serait impossible aujourd'hui que l'économe est à la fois régisseur, au nom de l'administration, de tous les services intérieurs, et agent responsable du gouvernement, fournissant un cautionnement au trésor.

Pendant la révolution, toute autorité ecclésiastique fut anéantie ; et la religion, ainsi que la morale, se vit bannie de l'hôpital comme de partout. Mais, en 1802, une délibération du bureau rendit au maître spirituel *la surveillance générale des fonctions ecclésiastiques de la maison, de la conduite et de l'instruction de tous ceux qui sont destinés au service des malades.*

Grâce à ce nouveau règlement, l'ordre reparut et les liens de la morale se resserrèrent. Mais il faut l'avouer, durant vingt-cinq années qui s'écoulèrent ainsi, un certain relâchement se faisait encore sentir, et demandait une discipline plus sévère.

Ce fut donc pour mettre un terme à ces abus qu'en 1827, sur la proposition de M. Jaricot, maître spirituel, l'administration recourut à l'empire de la religion, et, pour première mesure, créa un *noviciat* où ceux qui se destinaient au service des pauvres venaient faire une sorte d'apprentissage des habitudes, des devoirs et même des vertus de la vie hospitalière.

Les effets de ce nouvel état de choses eurent à peine le temps d'être appréciés. Les événements politiques amenèrent un changement total dans le personnel de l'administration (1831), et les nouveaux membres appelés à en faire partie apportèrent au régime intérieur de la maison diverses modifications importantes au nombre desquelles l'institution du noviciat fut supprimée comme *inutile et coûteuse.*

Les changements apportés en 1831 dans quelques articles du réglement relatif au personnel de la communauté, renouvelèrent cette espèce de conflit qui s'est souvent manifesté à l'Hôtel-Dieu entre l'autorité spirituelle et l'autorité temporelle.

Dans ces dernières modifications, le conseil d'administration tint surtout à ce que l'administrateur de l'intérieur, son représentant permanent, présidât aux placements et aux déplacements des *frères* et des *sœurs*, ainsi qu'aux autorisations de sortie qui leur sont accordées. Un parti, soutenu par M. le maître spirituel ou aumônier en chef, opposa à ces nouvelles mesures une grande résistance qui donna lieu à l'emploi de moyens violents de la part de l'administration. Cette petite insurrection se calma enfin ; le maître spirituel fut remplacé, et une quarantaine de sœurs quittèrent volontairement la maison (1).

Des changements aussi fréquents dans cette branche essentielle du service s'expliquent par une sorte de lutte trop souvent établie entre l'administration et le clergé, et à laquelle la communauté manquait rarement de prendre part.

(1) Suivant le conseil que leur donna M. l'abbé Gabriel, ex-maître spirituel, quelques-unes de ces sœurs se réunirent, prirent un autre costume religieux, et, sous le nom de *Sœurs du Bon-Secours*, se consacrèrent au service salarié de gardes-malades à domicile. Ainsi s'établit à Lyon, comme elles existaient déjà a Paris et dans quelques autres villes, une institution dont l'utilité est incontestable.

V.

Aujourd'hui, comme autrefois, les *frères* et les *sœurs* sortent en général de la classe des artisans. On les choisit dans d'honnêtes familles, parmi des jeunes garçons et des jeunes filles de 16 à 25 ans, ayant reçu un peu d'éducation, sachant au moins lire et écrire, doués d'une constitution forte, et jouissant d'une bonne santé.

Les garçons et les filles se présentent d'abord au maître spirituel, qui est chargé de prendre les informations et de s'assurer si les aspirants réunissent les qualités morales nécessaires pour leur admission. Il les adresse ensuite à l'économe qui, en qualité de représentant de l'administration, reçoit les garçons à titre de *frères prétendants* et les filles à titre de *sœurs novices*.

Les uns et les autres conservent leur costume de ville, et remplissent ainsi pendant quelques mois les fonctions du nouvel état auquel ils sont dans l'intention de se vouer. Si ce premier essai ne leur inspire pas trop de dégoût, ne les rebute pas trop, on donne aux hommes le dernier costume uniforme dont j'ai parlé, et aux femmes une robe noire garnie d'une bavette blanche, avec une coiffe blanche à cornette. Dès lors,

on ne les désigne plus que sous les noms de *frères prétendants* et de *sœurs prétendantes*. Ils restent dans cette position pendant plusieurs années, rarement moins de dix, et quelquefois quinze et même vingt, ce temps de stage variant beaucoup attendu qu'on ne fait de nouveaux croisés, hommes et femmes, que lorsque la mort ou quelqu'autre cause a éclairci leurs rangs.

Quand donc l'époque en est venue, que leur vocation paraît bien décidée, et que l'administration les reconnaît capables de supporter toutes les fatigues des différents emplois qui peuvent leur être dévolus, ils sont présentés pour la première prise d'habit; cérémonie à laquelle ils se préparent par une retraite, et où l'Eglise déploie toutes ses pompes. Là, en présence d'une nombreuse assemblée, et inclinés au pied de l'autel, ces *frères* et ces *sœurs* s'engagent par de solennelles promesses en prononçant ces paroles sacramentelles : « *Me confiant en la bonté et en la miséricorde de mon Dieu, j'embrasse la croix de Jésus-Christ, me consacrant à lui par la pauvreté, la chasteté et l'obéissance, que je promets d'observer toute ma vie.* » C'est alors que l'on donne aux *frères* la plaque d'argent aux armes de l'Hôtel-Dieu, et aux *sœurs*, la croix de même métal et aux mêmes armes; plaque et croix qui doivent toujours être ostensiblement portés sur la poitrine. C'est alors aussi que le bandeau blanc et la bavette noire sont ajoutés au costume des *sœurs*.

Malgré les promesses qu'ils font dans la cérémonie de la

prise d'habit, les *frères* et les *sœurs croisés*, car c'est ainsi qu'on les nomme dès ce moment, conservent légalement le droit de quitter l'hôpital et de rentrer dans le monde. Mais c'est un droit dont ils usent rarement ; l'administration, qui s'engage à les garder toute leur vie, n'use aussi que rarement de la faculté qu'elle s'est réservée de les renvoyer dans des cas prévus, qui sont graves et peu nombreux.

Les *frères* et les *sœurs* sont entretenus aux frais de l'Hôtel-Dieu et reçoivent en outre chaque année une somme fixée à *cent francs* pour les hommes et à *quarante francs* pour les femmes. Ils sont, les uns comme les autres, sous la surveillance spirituelle du premier aumônier, et sous la direction temporelle de l'administration dont les pouvoirs, à cet effet, sont délégués à l'économe.

VI.

Suivant leurs facultés intellectuelles et leurs forces physiques, les *frères* et les *sœurs* sont, par l'administrateur de l'intérieur ou par l'économe, répartis dans les différents emplois, salles de malades, pharmacie, division des bains et douches, buanderie, lingerie, séchoirs, boucherie, paneterie, caves, ateliers, etc. Quelques-uns des *frères* sont même placés dans les bureaux.

Il y a de fréquentes mutations de service entre les *frères*, et de plus fréquentes encore entre les *sœurs*, principalement dans les infirmeries où, seules, elles sont chargées du soin personnel des malades, dans la proportion relative d'une pour dix dans les salles de fiévreux, et d'une pour quinze à vingt dans celles de blessés.

Quant aux veilleuses, on les choisit d'ordinaire parmi les jeunes *sœurs*, et il n'y en a qu'une pour cent malades. Il est vrai qu'au besoin, chacune d'elles est autorisée à se faire aider par celle de la salle voisine; mais, quoiqu'il en soit, un aussi petit nombre de veilleuses est insuffisant à l'Hôtel-Dieu de Lyon, d'abord parce qu'on y voit habituellement régner beaucoup de maladies *aigues* graves, ensuite, parce que l'inexpérience de ces jeunes *sœurs* ne leur permet guère de s'acquitter de leur devoir d'une manière convenable.

Une délibération du 20 mars 1523 avait mieux organisé cette partie du service. Trois *filles repenties*, désignées par la *mère*, devaient veiller toute la nuit, et l'une d'elles devait être prise parmi les plus anciennes, *afin que honnêteté soit toujours gardée audit Hôtel-Dieu.*

VII.

En outre des *frères* et des *sœurs*, la classe des servants se compose de domestiques des deux sexes, dont le nombre varie

mais s'élève rarement au-dessus d'une trentaine. C'est à eux que sont départis les travaux les plus pénibles et les plus grossiers ; les hommes aident les *frères* dans le lavage des chaises percées, le transport du bois, celui du charbon, etc. ; et les femmes secondent les *sœurs* dans les ouvrages les plus difficiles des infirmeries.

Ces domestiques ne tiennent à la maison que par le salaire qu'ils en reçoivent et qu'on leur paie à la journée ; ils sont à la disposition de l'Econome qui détermine leur nombre selon les besoins, et qui les renvoie quand il le juge convenable (1).

(1) La question du nombre des servants relativement au nombre des malades occupe souvent les économistes. Le chiffre en est fixé par les réglements, et les inspecteurs généraux veulent toujours y ramener les établissements qui s'en écartent. Mais ce chiffre a été déterminé d'après les besoins des hôpitaux de Paris ; et sous ce rapport comme sous beaucoup d'autres, on ne saurait assimiler les hôpitaux des départements à ceux de la capitale, dont ils diffèrent autant qu'ils diffèrent entr'eux. Dans un même hôpital, les besoins varient selon que les malades sont plus ou moins gravement affectés, et les servants plus ou moins capables. Je crois donc que leur nombre doit être plus grand dans les hôpitaux de Lyon que dans ceux de Paris, l'admission, dans les premiers, étant plus difficile, les malades y arrivant dans un état beaucoup plus grave et qui exige, par conséquent, beaucoup plus de soins de la part des servants, enfin, le caractère moins actif et moins vif des Lyonnais ne permettant pas d'attendre d'eux un travail aussi fort et aussi assidu que celui des Parisiens.

A Paris, le réglement accorde, dans les salles de fiévreux, une infirmière pour douze lits, et cette disposition n'est même ni partout ni toujours rigoureusement observée ; car, dans les principaux hôpitaux, il n'y a pas plus de cinq à six servants pour des salles de quatre-vingts à cent malades ; savoir : une *sœur* religieuse, une novice, trois infirmières et un infirmier pour les salles de femmes ; et dans celles d'hommes, quatre infirmiers, sans aucune infirmière. Il est bon

VIII.

Plus d'une fois le classement des *frères* et des *sœurs* dans les différents emplois, a été un objet de contestations entre les administrateurs, les aumôniers et la communauté. Je ne sache pas que les médecins soient jamais intervenus dans ces débats, ni qu'ils aient été consultés sur ces changements de fonctions des servants; et cependant qui, mieux qu'eux, est à même de savoir quelles sont les qualités nécessaires dans un bon infirmier? Qui, mieux que le chef de service d'une salle, peut apprécier, par son expérience journalière, quels sont ceux qui réunissent ces qualités et ceux qui en sont dépourvus?

IX.

Les sorties des *sœurs* sont réglées de la manière suivante :

d'observer que ce petit nombre de servants a été déclaré insuffisant par les médecins même de ces hôpitaux (*).

On n'y compte aussi qu'un veilleur ou une veilleuse par salle; mais on y rencontre un avantage qui n'existe pas à Lyon, c'est que les veilleurs sont encore dans leurs salles lorsque le médecin vient y faire sa visite, qu'ils peuvent ainsi lui rendre compte de l'état dans lequel les malades ont été pendant la nuit, et qu'en outre, une *sœur-mère* fait des rondes nocturnes pour surveiller les veilleurs.

(*) Rapport déja cité.

tous les ans, chaque *sœur croisée* peut aller passer quinze jours dans une maison de campagne appartenant aux hôpitaux et située à deux kilomètres de la ville (1). Celles qui préfèrent passer ce temps de repos dans leur famille, sont libres de le faire et en obtiennent facilement la permission. Quant aux *prétendantes*, elles n'ont point le droit d'aller à cette campagne, et lorsqu'elles sortent, elles vont où bon leur semble, ainsi que les *frères*.

X.

De ce que je viens de dire des servants de l'un et de l'autre sexe, il résulte que, dans l'origine, ils n'étaient réellement que des domestiques, et que, pour le bien de l'établissement, l'administration les a insensiblement amenés à former une communauté religieuse. Les noms de *frères* et de *sœurs* qu'on leur a donnés, le costume qui leur est imposé, les exercices pieux auxquels ils sont assujettis, les promesses solennelles qu'ils font dans le temple du Seigneur, leur renonciation à la tutelle

(1) Par son testament du 3 juillet 1695, un nommé Pierre Vandemore institua les pauvres de l'Hôtel-Dieu ses héritiers universels. Le domaine de *Montessut*, — maintenant *Montessuy*, — situé à la Croix-Rousse, faisait partie de ce legs, il fut consacré par les recteurs à l'usage dont il est ici parlé.

En 1832, ce domaine, cédé au gouvernement qui y a fait élever un fort, fut remplacé par une autre maison de campagne située sur la même commune.

et au protectorat de famille, leur vie d'abnégation et de fatigues, tout semble les ranger sous la règle monastique. A vrai dire pourtant, il n'en est rien, puisqu'ils ne ressortissent d'aucun des ordres reconnus, et que parfois encore, on les voit quitter la maison pour rentrer dans la vie privée.

Sous le rapport des servants, l'Hôtel-Dieu de Lyon diffère donc essentiellement des hôpitaux des autres villes. Ils sont ici sous un mode d'organisation à part, qui a pris naissance dans l'établissement même, qui n'était point d'abord ce qu'il est aujourd'hui, et qui n'est arrivé à cet état qu'au fur et à mesure que l'expérience a fait reconnaître le besoin de le modifier. Il est donc l'ouvrage du temps et de la nécessité.

Voyons maintenant ce que cette organisation a d'avantageux et ce qu'elle a de défavorable; puis livrons-nous à quelques recherches sur les améliorations qu'il serait convenable d'y introduire.

XI.

C'est incontestablement une chose très avantageuse pour les malades, que d'être servis par des femmes. Les femmes ont plus de patience que les hommes, leurs soins sont plus doux, leurs attentions plus délicates, et quand leur zèle est animé par le sentiment religieux, quelques pénibles et dégoûtants même

que soient leurs travaux, elles s'y adonnent avec un courage et un dévoûment qu'on ne saurait attendre d'hommes à gages accoutumés à mesurer le travail sur le salaire, et qui ne remplissent leurs fonctions que comme une corvée dont le pauvre patient supporte nécessairement le dégoût et l'ennui.

Cet avantage que je signale ne se rencontre point dans les hôpitaux desservis par des infirmiers, ni même dans ceux que desservent des religieuses, attendu que celles-ci y sont en trop petit nombre, et que la majeure partie du travail des salles est abandonné à des domestiques laïques, tandis qu'à l'Hôtel-Dieu de Lyon les malades ne sont presque jamais en contact qu'avec les sœurs (1).

Nos *sœurs* et nos *frères*, ne sortant d'aucune maison professe dont ils aient la régle à suivre, et où ils soient sûrs de

(1) Ainsi, à l'Hôtel-Dieu de Paris, le nombre des servants se composait, en 1806, de *trente-trois* religieuses et de *deux cent trente* laïques, et dans une salle de cent lits, il n'y avait qu'une seule religieuse qui s'occupât réellement des malades. (*Rapport fait au conseil général par un de ses membres, sur l'état des hôpitaux, des hospices et des secours à domicile à Paris, depuis le* 1er *janvier* 1804 *jusqu'au* 1er *janvier* 1814).

Les servants ne sont pas les mêmes dans tous les hôpitaux et hospices de la capitale. Dans les uns, ce sont des *sœurs de St-Augustin*, religieuses cloîtrées; dans d'autres, des *sœurs de Ste-Marthe*, dont la règle est moins rigide; ailleurs, ce sont des *sœurs de St-Vincent-de-Paul*. A la Salpêtrière et à la maison de santé du faubourg St-Denis, ce sont des femmes mariées que l'on nomme *sœurs, surveillantes*, etc. Tous ces servants reçoivent un traitement annuel qui varie de deux à cinq cents francs.

Les infirmiers et infirmières sont pris dans la classe travailleuse, et reçoivent un salaire de 10 à 12 francs par mois.

trouver un asile ou un refuge en cas de besoin, dépendent d'une manière plus complète de l'Administration, et se prêtent plus facilement aux exigences du service. Les administrateurs exercent sur eux une influence plus individuelle, un empire plus direct, et peuvent, par conséquent, modifier ou changer avec plus de facilité les parties du service qui appellent des améliorations.

Il est donc évident que ce caractère, en quelque sorte sémi-religieux, a pour inappréciable résultat de tenir plus complètement sous la main de l'administration les agents immédiats du service, et d'entretenir parmi eux cette ardeur et cet esprit de charité qui leur sont si nécessaires pour remplir leurs fonctions.

Les servants des deux sexes sont pris dans des familles d'artisans, il est vrai, mais dont l'honnêteté est connue, et qui ont pu faire donner une première éducation à leurs enfants. Or, ceux-ci arrivent à l'Hôtel-Dieu avec des habitudes de labeur et une instruction suffisante pour pouvoir être bien placés dans tous les emplois qui demandent un certain degré d'intelligence et de savoir, ou qui n'exigent que de la force physique.

J'ai dit que les servants changent souvent de fonctions; c'est un bien, en principe. Au moyen de ces mutations fréquentes, tous étant bientôt au fait de la plupart des branches de service, s'habituent à n'en regarder aucune comme au-dessous d'eux, et par ce moyen encore les jalousies, les rivalités ne sauraient s'élever entr'eux quant à la différence des

emplois, indistinctement et successivement répartis entre tous.

C'est surtout dans l'emploi des *sœurs cheftaines* que l'on peut apprécier tout ce qu'a d'utile et même d'important ce mode d'organisation. En effet, une *sœur* chargée de la direction entière d'une salle, s'acquitte d'autant mieux de ce soin qu'elle a déjà pratiqué par elle-même tous les travaux à la surveillance et à l'inspection desquels elle est appelée. Ainsi, par exemple, l'administration des remèdes sera bien mieux dirigée si la *sœur cheftaine* a été pendant plusieurs années occupée à les préparer à la pharmacie.

Enfin, ces *sœurs* présentent, bien moins que ne le présenteraient de véritables religieuses, l'inconvénient de s'établir, dans la maison où elles sont employées, d'une manière si durable qu'elles ne puissent jamais en être expulsées alors même qu'elles manqueraient à leurs devoirs.

XII.

Nous venons de considérer sous son côté favorable le service des *frères* et des *sœurs* de l'Hôtel-Dieu, et on pourrait dire de tous les hôpitaux civils de Lyon, car il est le même à l'hospice de la Charité et à celui de de l'Antiquaille. Il importe actuellement d'examiner quels inconvénients se rencontrent dans cette institution, et, de la comparaison du bien avec le mal,

ressortira tout naturellement peut-être le moyen de perfectionner ce qui est.

Quoique reposant sur des éléments d'organisation qui promettent d'heureux résultats, le service des *frères* et des *sœurs* laisse encore, il faut le dire, beaucoup à desirer. Certaines atteintes portées de temps à autre aux bonnes mœurs, mettent l'administration dans la nécessité d'en faire justice lorsque les coupables ne s'empressent pas de se la faire eux-mêmes; et quelques individus ont réalisé dans la maison de petites fortunes peu en rapport avec l'esprit de désintéressement et de charité qui doit animer des religieux.

Les mutations d'emplois, qui en principe sont une bonne chose, peuvent devenir fâcheuses lorsqu'elles se renouvellent trop fréquemment, et sans que l'on consulte les médecins ou chirurgiens chargés de la direction des différents services.

Les servants, sans même en excepter les *sœurs*, ont parfois le tort grave de manquer, auprès des malades, de cette douceur, de cette aménité, de ces égards si nécessaires dans un hôpital, et qu'on a surtout le droit d'attendre, non seulement de véritables religieuses, mais même de femmes vouées volontairement et par piété au service des pauvres.

Un autre défaut que l'on remarque à regret chez quelques-unes de nos *sœurs*, bien qu'il leur soit commun avec toutes les religieuses hospitalières, c'est de n'avoir pas toujours toute la subordination desirable et d'en enfreindre les lois vis-à-vis des administrateurs et des médecins.

Il serait fort important que ceux-ci exerçassent directement leur surveillance sur les servants, en ce qui touche les devoirs qu'ils ont à remplir auprès des malades ; et si l'unité indispensable à l'administration du personnel ne permet pas qu'il en soit ainsi, au moins faudrait-il que les plaintes que portent les médecins fussent mieux écoutées. Mais, malheureusement, il n'existe point de règles à cet égard, et la manière dont les réclamations des chefs de service sont accueillies dépend des idées personnelles de l'Administrateur de l'intérieur, qui est fréquemment renouvelé, ainsi que de l'Econome que l'on renouvelle aussi de temps à autre. Le succès de ces réclamations dépend encore du degré de confiance dont jouissent les médecins et chirurgiens, soit auprès de l'Administrateur, soit auprès de l'Econome, et l'on conçoit que si tous ne sont pas de la même opinion, ce qui arrive souvent, il ne peut en résulter qu'un très défavorable état de choses.

Nos servants, enfin, vivent sous l'empire d'une règle défectueuse à plus d'un égard ; ils ne trouvent point, dans l'organisation à demi-religieuse qui les régit, les ressources et les avantages qu'un couvent leur assurerait, et pourtant ils sont astreints à toutes les obligations, à tous les devoirs, à tous les sacrifices qui leur seraient imposés dans un couvent. Et quant aux *sœurs* en particulier, elles ont en outre à se défendre de toutes les tentations, de toutes les séductions auxquelles les exposent leurs nombreux et indispensables rapports avec les employés, avec le public et même avec les malades.

XIII.

En résumé, l'organisation des servants repose sur un principe qui peut être fécond en heureux résultats, et que, par conséquent, il faut respecter : la vie religieuse moins les vœux qui enchaînent à jamais, et moins un supérieur non subordonné à l'administration.

Si l'on pouvait observer ce principe dans toute sa rigueur et dans toute sa pureté, et déraciner en même temps les abus que j'ai signalés, nul doute que l'on ne parvînt à posséder des servants bien supérieurs à ceux que l'on rencontre dans les hôpitaux de Lyon ainsi que dans beaucoup d'autres.

XIV.

Voyons comment il serait possible d'atteindre ce but.

La première mesure que je proposerais est la suppression des *frères* et leur remplacement par une augmentation du nombre des *sœurs* pour tous les travaux à la portée des femmes, et par des domestiques à gages pour tout ce qui exige la force des hommes.

Bien entendu que cette suppression s'opèrerait successivement au fur et à mesure d'extinction des *frères*, que l'on ne renverrait point, mais que l'on se bornerait à ne pas remplacer.

Cette modification, que je regarde comme essentielle au bien du service, commence à être amenée par la force des choses, car pour les fonctions exercées par les hommes et qui exigent un certain degré d'intelligence et d'instruction, il est devenu extrêmement difficile, si non impossible, de trouver des individus qui veuillent remplir à l'Hôtel-Dieu, pour un modique salaire, des emplois dont en ville la rétribution serait beaucoup plus forte.

J'ajoute que les rapports qu'auraient avec les *sœurs* les infirmiers non religieux ne présenteraient pas les mêmes inconvénients que ceux qu'elles ont avec les *frères*, la distance qui les séparerait des premiers devenant une garantie beaucoup plus assurée de la conservation des bonnes mœurs.

XV.

On a dit que les sentiments religieux suffisaient pour prévenir tout désordre entre les infirmiers de l'un et de l'autre sexe. Je n'en disconviens point : la piété, le travail et l'ordre qui

doivent régner dans la vie intérieure d'un hôpital, mettent un frein à l'immoralité ; mais par le temps d'indifférence religieuse et d'orgueil où nous vivons, il est permis d'avoir aussi quelque confiance dans l'amour-propre qui empêchera qu'une *sœur* se commette avec un domestique.

Choisir dans d'honnêtes familles d'artisans des filles qui aient au moins l'instruction que l'on reçoit dans les écoles primaires, l'éducation domestique que donnent de bons parents, et qui soient animées de cet esprit de charité que la religion seule inspire, tel est le devoir de ceux qui sont appelés à admettre des *sœurs hospitalières*, et tel est, en même temps, le garant assuré qu'elles ne manqueront jamais ni de sagesse, ni du zèle obligeant, ni de l'aménité indispensables dans un hôpital, et dont pourtant l'oubli leur a été quelquefois reproché.

Il conviendrait donc d'établir, d'une manière précise et formelle, la subordination de toutes ces religieuses aux administrateurs et aux médecins, afin qu'elles fussent plus soumises aux premiers, et qu'elles exécutassent plus exactement les prescriptions médicales qu'une conscience aveugle et routinière leur fait trop souvent négliger.

Il serait nécessaire de les soumettre à une règle plus sévère que celle qui les régit. Je n'entends pas dire par là qu'elles dussent être positivement cloîtrées, cela serait peut-être trop rigoureux ; d'ailleurs, l'hôpital n'est point assez aéré et son séjour pourrait devenir funeste aux servants qui y seraient constamment renfermés ; mais je voudrais que les

sœurs prétendantes et croisées ne pussent sortir que pour aller à la maison de campagne qui leur est consacrée, et que leurs visites de famille fussent extrêmement rares et permises seulement pour affaire. On les préserverait ainsi d'un contact mondain qui ne laisse pas d'avoir des inconvénients pour des femmes habituellement soumises à la vie monastique; et en les laissant, autant que possible, en présence les unes des autres, on favoriserait sensiblement l'entretien et la conservation des habitudes religieuses.

XVI.

Je pense que le rétablissement d'une supérieure, serait très avantageux. Dans l'état actuel des choses, les *sœurs* ne peuvent adresser leurs demandes ou leurs plaintes qu'à l'Aumônier, à l'Administrateur de l'intérieur ou à l'Econome. Et pourtant il est bien des plaintes et des demandes qu'une femme ne peut faire convenablement et décemment qu'à une femme, une supérieure, à qui elle parle avec confiance, et dont la protection lui soit assurée. Si elle n'a pas de supérieure, elle se taira, et son silence, toujours fâcheux pour elle, sera souvent préjudiciable au service.

Au reste, la supérieure, ne tenant ses pouvoirs que de l'administration, lui serait nécessairement subordonnée.

Quant à leurs dortoirs comme quant à leurs infirmeries, les *sœurs* sont logées sur cinq ou six points différents de la maison. Il serait beaucoup mieux qu'elles fussent toutes réunies dans un même corps de bâtiment. Cet isolement, ou pour mieux dire, cette distinction des autres employés flatterait leur amour-propre et leur inspirerait plus de respect pour elles-mêmes. Rien, en effet, n'est moins favorable aux bonnes mœurs que cette dissémination des servants; et l'on sait par expérience tout ce que la société gagnerait à ce que les hommes, même les plus vertueux, fussent toujours en présence les uns des autres.

Le temps que les *sœurs hospitalières* ne donnent ni au travail ni au repos, doit être consacré aux exercices de piété; mais il ne faudrait pas qu'à cet égard la règle fut trop sévère. Il est tant de devoirs temporels imposés aux servants, qu'il faudrait augmenter considérablement leur nombre pour pouvoir leur imposer encore des devoirs spirituels très multipliés. Sur ce point, d'ailleurs, la règle serait d'une difficile observance dans un hôpital où sont indistinctement admis les malades de toutes les croyances, et dans lequel, pour l'accomplissement de leurs fonctions, les religieux servants sont forcés de s'entendre et de marcher de concert avec beaucoup d'employés laïques.

Je desirerais qu'après les offices obligés, le temps dont peuvent disposer les *sœurs* et les *frères*, fût surtout employé à entendre des conférences ou des exhortations sur les devoirs des hospitaliers.

XVII.

Je ne proposerai point d'augmenter le faible salaire alloué aux *sœurs* ; leur dévouement tient à des motifs d'un ordre tout-à-fait supérieur ; et l'argent ne saurait être un mobile capable de leur faire accepter des travaux où le dégoût le dispute à la fatigue corporelle, mais je voudrais que, pour les attacher à l'établissement plus encore qu'elles ne le sont, on leur fît une position plus sortable et plus en rapport avec les exigences de la vie religieuse ou de communauté.

En modifiant ainsi l'organisation des servants de nos hôpitaux, on aurait, je crois, de bien meilleures infirmières que celles appartenant aux différents ordres religieux qui consacrent leur vie à soigner les malades; bien meilleures surtout que ces infirmières laïques comme on en voit dans beaucoup d'hôpitaux de France. Tantôt, et c'est ce qui arrive le plus souvent, très médiocrement rétribuées, elles ne peuvent sortir que des rangs les plus infimes du peuple, et manquent, par conséquent, de toutes les qualités morales si nécessaires dans de telles fonctions (1). Tantôt choisies dans une classe supérieure,

(1) Les servants laïques tels qu'on les rencontre dans la plupart des grands

mieux élevées et mieux payées, elles n'apportent point dans ces fonctions si répugnantes et si pénibles, le zèle et le dévouement qu'inspire au moins l'esprit religieux ; et ce dévouement, ce zèle leur font défaut parce que chez elles les affections de famille, conservées dans toute leur force, sont incessamment en lutte avec l'affection et l'intérêt qu'elles doivent non seulement à la maison dont elles font partie, mais encore aux malades au service desquels elles se sont vouées.

hôpitaux de France, sont les seuls que je repousse. Peu rétribués, ils ne peuvent être pris que dans une classe qui n'offre pas de suffisantes garanties d'éducation et de moralité. Mais on ne peut adresser ce reproche à ceux que l'on emploie dans quelques hôpitaux étrangers, ceux de Londres, par exemple.

Pour concilier l'économie avec les autres conditions d'un aussi important service, ne pourrait-on pas y utiliser les enfants abandonnés qui sont si nombreux dans nos grandes villes, ainsi que Tenon en avait formé le vœu, et que M. de Gérando, notre savant compatriote, vient de l'exprimer de nouveau (*)?

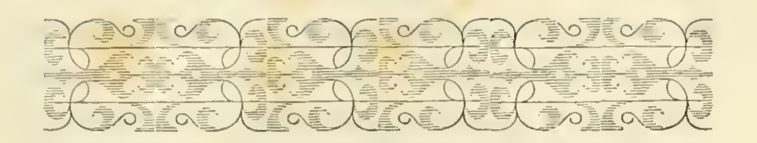
Elevés et façonnés dès le bas âge pour un tel service, ces enfants seraient mis en état d'acquitter leur dette envers l'humanité ; et, devant tout eux-mêmes à la charité publique, ils se relèveraient à leurs propres yeux dans l'exercice de pénibles fonctions qui leur permettraient de rendre à la charité publique les bienfaits qu'ils en ont reçus. Indépendamment de son objet matériel, l'idée que je reproduis aurait donc encore un but moralisateur.

Au reste, ce projet reçoit déjà un commencement d'exécution à la Charité dont une partie des *sœurs* ont été prises parmi les enfants trouvés exposés dans le tour de cet hospice. Il suffirait maintenant de donner de l'extension à la mesure, en dirigeant d'une manière plus spéciale à ce service, la vocation et l'éducation de ces enfants, et en formant ainsi une pépinière de servants assez nombreuse pour suffire aux besoins de tous nos hôpitaux, ce qui serait assurément très facile, attendu que la Charité reçoit chaque année environ deux mille enfants abandonnés.

(*) De la Bienfaisance publique, par M. le baron de Gérando, pair de France, membre de l'Institut, et du Conseil-Général des hôpitaux et hospices de Paris. 1839. Pags 347.

XVIII.

Les réflexions que je viens de faire sur la division des servants m'ont paru indispensables ; car je considère cette division comme d'une si haute importance que, si elle n'est pas bien organisée, le but d'un hôpital est, à mon avis, complètement manqué. A quoi serviront, en effet, les prescriptions des médecins les plus habiles, les conditions hygiéniques les mieux entendues, si les remèdes ordonnés aux malades ne leur sont pas administrés avec une exactitude scrupuleuse et une intelligente expérience, et si ces malades ne sont pas sans cesse entourés de ces soins personnels, de ces attentions particulières et délicates dont ils ont un besoin d'autant plus grand que leur position les met dans l'impuissance de se les procurer eux-mêmes ?



CHAPITRE TROISIÈME.

MALADES.

—

I.

Toutes les infirmités humaines ont été secourues au grand Hôtel-Dieu de Lyon. Ce fut même la condition imposée par ses fondateurs qu'il serait *destiné à soulager généralement toutes sortes de misères dans la personne des malades, des pèlerins, des pauvres, des vieillards, des infirmes et des orphelins* (*).

(*) *Histoire littéraire de la ville de Lyon*, etc. Tome Ier; p. 230.

Mais soit que l'on ait été à portée de reconnaître dans la suite des temps l'avantage des établissements de charité consacrés à tel ou tel genre spécial de maladie ou d'infirmité, soit qu'en certaines circonstances cet hôpital n'ait pu donner place à tous les nécessiteux qui venaient y chercher des secours, nous voyons que divers hospices, véritables succursales de l'Hôtel-Dieu, ont été créés depuis sa fondation, et l'ont débarrassé, durant leur existence, de certaines maladies qui y refluaient nécessairement dès que ces hospices cessaient d'exister.

C'est ainsi qu'à diverses époques, il fut singulièrement soulagé par les *maladreries*, les hospices consacrés exclusivement aux pélerins, les petits hôpitaux élevés dans les faubourgs (1); et plus tard par d'autres destinés aux militaires, aux vieillards aux filles-mères, aux enfants trouvés, aux incurables, aux aliénés, aux vénériens et aux individus atteints d'affections dartreuses.

(1) Deux chapelles, l'une dédiée au Saint-Esprit et située au pied du pont du Rhône, l'autre dédiée à saint Michel et située près de la porte de Trion, étaient destinées à recevoir *les pauvres passants*, *les pélerins nécessiteux*, et *à bailler l'aumône*, ce qui fit qu'on les nommait aussi *aumôneries*. Ces maisons de charité avaient été établies afin que l'Hôtel-Dieu fût dispensé de donner asile aux étrangers qui pouvaient, à chaque instant, y apporter quelques-unes des maladies contagieuses si fréquentes dans ces temps reculés. Plus tard, en 1641, le prévôt des marchands et les échevins remplacèrent ces deux aumôneries par un hôpital qu'ils fondèrent au faubourg de la Guillotière. Plus tard, enfin, lorsque les maladies épidémiques furent moins à redouter, cet hôpital fut supprimé, et l'Hôtel-Dieu, qui hérita de ses revenus, fut de nouveau chargé de cette œuvre.

Doivent encore être regardés comme ayant contribué à diminuer le nombre des malades reçus à l'Hôtel-Dieu, l'usage de donner deux ou trois fois par semaine, à ceux qui ne restent pas dans la maison, des conseils et des remèdes ; et celui beaucoup plus ancien, de faire visiter certains malades à domicile.

Quoique la sollicitude de l'administration se soit en tout temps appliquée à soulager toutes les souffrances d'une manière aussi complète que possible, il en est pourtant certaines en faveur desquelles sa bienfaisance et son bon vouloir se sont trouvés paralisés par des considérations, soi-disant morales, qui tiennent de la nature des préjugés plus que de toute autre.

Par exemple en 1580, sous prétexte d'opposer une digue au relâchement des mœurs, on plaçait les filles-mères dans une salle particulière de l'Hôtel-Dieu, et, à titre de punition sans doute, on les assujettissait à filer au profit des pauvres et on ne leur donnait pour toute nourriture que du pain et de l'eau.

Ainsi, en 1603, les femmes enceintes mariées et munies de certificats attestant leurs bonnes mœurs, furent seules admises dans cet hôpital, à la sortie duquel l'administration leur faisait même donner 40, 50 et jusqu'à 60 sous par mois pour les aider à nourrir leurs enfants jusqu'à quinze mois.

Ainsi encore, les vénériens n'ont jamais été traités avec les soins et les égards que réclame l'humanité, qui veut que toutes

les misères soient soulagées sans exception, (même des maux dont ceux qui les souffrent ont été les propres artisans), et que ne réclame pas moins impérieusement l'intérêt de la société, qui exige que l'on arrête à tout prix la propagation de ces maladies par lesquelles les générations présentes et futures sont frappées d'une décrépitude et d'un dépérissement prématurés (1).

A cette même époque, il était d'usage de tondre et de raser les vénériens après qu'ils étaient rendus à la santé.

(1) Ce fut à dater seulement du commencement du XVI[e] siècle, que les vénérieus reçurent des secours qui, pendant longtemps, furent très irrégulièrement organisés, et qui, souvent même, furent tout-à-fait suspendus. Tantôt (1542), les recteurs faisaient traiter ces malades à l'Hôtel-Dieu, et tantôt (1578) ils les faisaient traiter à domicile par des chirurgiens de la ville adonnés à cette spécialité, quelquefois même par des femmes. Ainsi, par exemple, en 1585, une nommée Françoise Page fut chargée de ce service et s'en acquitta pendant plus de douze ans au prix de *quatre écus d'or soleil* par vénérien. Quand ses malades étaient guéris, elle était tenue de les présenter au bureau, et tous les mois elle recevait ainsi des recteurs des sommes assez considérables.

En 1688, les vénériens commencèrent pourtant à être traités d'une manière plus convenable ; une salle leur fut spécialement affectée, et un nommé Malherbe, qui jouissait dans la ville d'une grande renommée pour la guérison de cette maladie, fut appelé à leur donner ses soins pour lesquels on lui payait un *gage* de 250 livres par an.

Dans le courant du XVIII[e] siècle, un hôpital particulier fut ouvert aux vénériens qui, dès-lors, cessèrent d'être admis à l'Hôtel-Dieu. Enfin, depuis environ deux ans, un dispensaire spécial a été fondé pour eux en cette ville, par le docteur Munaret; mais cet établissement, celui de l'Antiquaille et le Dispensaire général, encore trop peu dotés tous les trois, ne sauraient suffire aux besoins d'une population dans laquelle les artisans et les militaires sont si nombreux.

II.

Le nombre de malades que le grand hôpital a réunis variait nécessairement, selon qu'il y avait dans la ville plus ou moins d'établissements charitables, et selon que la population, la population ouvrière surtout, était plus ou moins grande.

La fabrique des étoffes de soie, c'est-à-dire la plus importante et la plus développée des industries qui s'exercent à Lyon, s'y établit en 1536, et nous voyons que, dès l'année 1540, l'administration fut obligée de faire construire de nouveaux bâtiments pour suffire à l'augmentation du nombre des malades, et, au temps actuel, ce nombre s'élève ou s'abaisse encore suivant que la prospérité manufacturière est plus ou moins grande.

Quant au chiffre précis atteint à diverses époques par la population malade de l'Hôtel-Dieu, en voici un relevé pris dans les comptes administratifs des hôpitaux. En 1523, la moyenne par jour était de 80 ; en 1631, de 209 ; en 1661, de 431 ; en 1694, de 700 ; en 1766, de 1400 ; en 1806, de 1043, dont 833 civils et 210 militaires ; en 1811, de 1060, dont 865 civils et 195 militaires ; en 1830, de 902, dont 786 civils et 116 militaires ; en 1836, de 1073 civils ; et en 1840, de 1029.

Pendant cette dernière année, le nombre total des malades soignés dans cet hôpital est arrivé à 15,023, et la moyenne de leur séjour à 25 jours. Encore ne sont point compris dans ce calcul les malades qui reçoivent, à la visite de la porte, des conseils et des médicaments.

Si, durant ce laps de temps, cette population ne s'est pas accrue davantage, c'est que plusieurs hôpitaux spéciaux, ouverts dans l'intervalle, ont débarrassé l'Hôtel-Dieu d'un plus ou moins grand nombre de malades. Ainsi depuis 1783, les enfants trouvés ont été reversés sur l'hospice de la Charité, le seul qui les reçoive, de même que les filles mères. Ainsi, les vénériens, les galeux, les incurables et les aliénés, sont placés à l'hospice de l'Antiquaille; et il y a peu de temps qu'un hôpital militaire de 1,000 lits environ, est venu diminuer d'autant le personnel de l'hôpital civil.

III.

D'après les réglements actuels, les individus que l'on admet dans celui-ci doivent être âgés de plus de sept ans, atteints de maladies aigües ou chroniques qui réclament un traitement plus ou moins actif, et ayant, par conséquent, un certain degré d'intensité. On y admet aussi les femmes enceintes mariées et domiciliées à Lyon. Une salle de *vingt-six lits* seulement

leur est réservée; et quant à celles domiciliées à la Guillotière, à la Croix-Rousse ou à Vaise (anciens faubourgs de Lyon dont ils ne sont séparés que par des limites purement administratives), on ne les reçoit qu'à l'hospice de la Charité où elles se voient confondues parmi les filles-mères de tous les pays et de toutes les conditions.

On reçoit encore à l'Hôtel-Dieu les voyageurs pauvres qui, aux termes des réglements, n'y devraient séjourner que vingt-quatre heures pour prendre du repos, mais qui, par abus, y demeurent rarement moins de deux ou trois jours, et quelquefois plus.

N'y sont point admis les individus atteints de maladies dites incurables, d'affection dartreuse ou psorique quelconque, d'épilepsie, d'aliénation mentale ou de syphilis, ni ceux affectés de maladies chroniques qui ne sont point passées à l'état aigu ou arrivées à leur dernier période.

Quoique le réglement soit formel sur ces exclusions, il est vrai de dire pourtant qu'il n'est pas toujours exécuté à la rigueur; et que les infractions, encore assez fréquentes, sont généralement motivées par l'insuffisance des soins que l'on donne aux malades appartenant aux catégories exclues de l'Hôtel-Dieu, dans les hôpitaux spéciaux ainsi que dans nos établissements de secours à domicile, les uns et les autres n'étant point assez richement dotés, et la ville ne leur allouant pas des subventions assez fortes pour suffire aux besoins de la population.

Mais malheureusement cette inobservation du réglement, étant une tolérance abandonnée à la faveur, n'a pas toujours lieu à l'égard de ceux auxquels elle serait le plus nécessaire; et en tout cas, elle est d'autant plus fâcheuse qu'aucun service n'étant organisé à l'Hôtel-Dieu pour les maladies spéciales, celles de ce genre que l'on y reçoit par exception, sont inévitablement moins bien traitées que lorsqu'elles y étaient généralement admises.

Le séjour de certains malades dans des hôpitaux qui ne sont pas disposés pour les recevoir, peut leur être fort préjudiciable. C'est ainsi que, dans un hôpital d'adultes, les enfants trouvent des lits trop élevés dans lesquels ils sont exposés à des chûtes aussi dangereuses que faciles; que les moindres erreurs dans la distribution des médicaments peuvent avoir des suites très graves, attendu, par exemple, qu'une potion qui n'est que calmante pour des adultes ou des vieillards, pourra devenir meurtrière pour des enfants, et qu'enfin les infirmiers, peu habitués à les soigner ne le font point d'une manière convenable (1). C'est ainsi encore que, dans une autre catégorie, les

(1) Un hôpital pour les enfants est de première nécessité dans une ville aussi populeuse que la nôtre. La salle payante qui leur est ouverte à la Charité, au prix de 25 centimes par jour, et qui renferme cinquante lits, ainsi que l'hospice des *Jeunes incurables*, qui en contient le même nombre, sont des secours tout-à-fait insuffisants. Souvent refusés aux hôpitaux, faute de place, ces malheureux enfants ont à supporter à domicile tous les progrès de leur maladie qui, souvent, y est abandonnée à elle-même, et sont quelquefois en butte aux mauvais traitements de leurs parents pour lesquels alors ils deviennent un pénible fardeau.

individus atteints de maladies contagieuses, telles que la variole, la gale, etc., les communiquent à ceux qui son atteints de maladies d'une nature différente.

IV.

De quelque pays qu'ils viennent, tous les malades sont reçus à l'hôpital général de Lyon ; et parmi les étrangers, ceux que l'on y voit en plus grand nombre sont les Suisses, les Savoyards et les Allemands, ce qui tient moins encore peut-être au voisinage qu'aux ressources qu'ils sont certains de rencontrer dans nos établissements industriels.

Des tableaux de recensement, faits de 1809 à 1812, il résulte que le chiffre des étrangers à la ville et au département s'est élevé à peu près au quart du chiffre total des individus entrés à l'Hôtel-Dieu durant ces quatre années. Quant aux nationaux, le même travail constate que plus de *quarante* départements les ont fournis.

Les professions qui ont procuré le plus de malades dans ce laps de temps, sont d'abord, et en très grande majorité, les ouvriers en soie, ensuite les journaliers de tout état, les domestiques, les cultivateurs et les cordonniers. La classe des femmes publiques a été fort abondante aussi, mais comme un sentiment, facile à comprendre, les empêche de déclarer leur

honteux métier, elles se trouvent confondues avec les ouvrières sur les registres d'inscription (1).

V.

Un usage très ancien est de réserver des places pour les malades *payants*.

Depuis fort longtemps il existe trois chambres à 12 francs par jour, ainsi qu'une centaine de lits disséminés dans quatre salles où, jusques en 1830, on était admis moyennant 2 francs par jour.

Aux personnes qui paient 12 francs, l'administration fournit un petit appartement composé d'une chambre à coucher et de deux pièces de desserte ; un *frère* et une *sœur* sont au service de ces malades qui reçoivent les soins du doyen des médecins, du chirurgien-major, ou, si elles le desirent, de l'un des autres médecins titulaires.

Comme on le prévoit, les chambres de 12 francs sont destinées aux personnes dans l'aisance et isolées, et aux étrangers qui rencontrent là des soins parfaitement appropriés à leur

(1) Voyez le *Compte moral des hôpitaux civils de Lyon*, pour les années 1807, 1808, 1809, 1810, 1811 et 1812, rédigé et présenté au conseil général d'administration de ces établissements par M. Joseph ALEXANDRE, secrétaire général de cette administration.

état de maladie. Mais la nature même de ces soins, tout-à-fait en dehors de la marche ordinaire de la maison, et la difficulté de soumettre ces servants, pour ainsi dire exceptionnels, à la régle commune, sont une source d'abus dans un établissement qui ne saurait prospérer sans l'ordre ni sans la sévérité d'une discipline égale pour tous. Je pense donc qu'il serait à propos de supprimer ces chambres ; le service en général y gagnerait en régularité, et les malades eux-mêmes y perdraient peu, aujourd'hui surtout qu'ils peuvent trouver à Lyon des maisons de santé où toutes les convenances sont réunies, où tous les soins desirables leur sont prodigués.

Quant aux lits à 2 francs, leur existence est de la plus grande utilité et peut être considérée comme un bienfait. Ils sont d'un heureux secours pour les ouvriers qui, sans être dénués de toutes ressources, ne pourraient cependant pas, sans compromettre leur position ou leur avenir, supporter la dépense d'une maladie grave et de longue durée, mais dont l'amour-propre aurait à souffrir s'ils se voyaient à la charge de la charité publique. Sans parler des hautes considérations qui veulent qu'un tel amour-propre soit respecté parce qu'il se rattache essentiellement à la morale, il a encore de grands avantages que j'aurai plus tard l'occasion de développer.

Les chambres à 12 francs sont, jusqu'à ce jour, restées au nombre de trois, mais depuis 1832, les lits *payants* ont été augmentés et le prix en a été réduit de 2 francs à 1 franc 25 centimes.

VI.

RÉCEPTION DES MALADES. Anciennement (*Règlement de* 1757), à l'arrivée de chaque malade, le frère-portier appelait, au son d'une cloche, le chirurgien principal qui venait visiter le nouveau venu, et s'il était dans le cas d'être admis, le portier l'enregistrait. Les malades qui se présentaient pendant la nuit, dans les cas pressants, étaient reçus par le portier après qu'il en avait averti l'économe ; et le lendemain matin ils étaient visités par le médecin ou le chirurgien.

Maintenant les malades peuvent également se présenter à toute heure du jour et même de la nuit en cas d'urgence. Un élève interne, en station dans un cabinet situé près de la porte d'entrée, est chargé de les examiner et d'indiquer la salle dans laquelle ils doivent être placés. Si le cas d'admission est douteux, le devoir de cet élève est d'en référer au chirurgien-major, *ce qui n'arrive jamais.*

Tous les matins, une feuille remise à ce chirurgien lui fait connaître le nombre de lits disponibles dans chaque division ; et il doit renvoyer au soir la réception des individus qui sont le moins sérieusement malades, dans la crainte de manquer de lits pour ceux qui le seraient plus gravement.

Ce renvoi au soir est fâcheux pour quelques-uns qui viennent de loin; il a encore l'inconvénient d'établir, dans les droits de tous, des distinctions qui passent aux yeux du public pour des préférences; et tout ce qui ressemble à la faveur est d'un mauvais effet. Ce mode de réception peut donner lieu à des abus, cela est certain, mais il est certain aussi, malheureusement, que l'insuffisance des lits force parfois de se renfermer dans la rigueur de cette clause réglementaire.

Lorsque le chirurgien de la porte a disposé des lits mentionnés sur la feuille, il doit suspendre toute admission hors les cas d'urgence tels qu'apoplexies, fractures, hémorragies, etc.

Toutes ces précautions font assez comprendre que cette insuffisance des lits n'est que trop réelle. En effet, on est souvent dans la nécessité de refuser des malades parmi lesquels il en est toujours dont la position demanderait de prompts secours.

Cet état de choses, le plus nuisible, peut-être, des abus que j'ai à signaler, est par conséquent celui auquel il importe le plus de remédier.

Porteur du billet qu'il a reçu du chirurgien, le malade se présente dans le bureau voisin où un frère enregistre son nom, ses prénoms, sa profession et son état civil, puis lui donne un second billet que le malade remet avec le premier en arrivant dans la salle où il doit être placé. Là on le couche, on lui procure au besoin les vêtements que la maison fournit; on

nettoie les siens et on les réunit en un paquet qui ne lui est rendu qu'au moment de sa sortie. En cas de décès, ces vêtements deviennent la propriété de l'hôpital, suivant le droit qui lui en a été conféré et confirmé par divers arrêts.

C'est, viens-je de dire, le chirurgien de la porte qui désigne la salle dans laquelle les malades doivent être placés. Or, leur classement dans les différentes salles est digne de fixer un moment notre attention.

VII.

Aujourd'hui les deux sexes sont complètement isolés; mais il y a vingt ans à peine, qu'aux *quatre rangs*, les femmes n'étaient séparées des hommes que par un autel, et que l'image du Christ était l'unique sauve-garde des bonnes mœurs.

Dans l'état actuel, les fiévreux ne sont point confondus avec les blessés; des salles particulières sont affectées aux opérés; une division tout-à-fait indépendante est consacrée aux femmes en couche; deux pièces de quatre lits sont réservées aux malades qui, par le bruit qu'ils font ou par l'odeur qu'ils exhalent, pourraient compromettre la santé et même la vie de leurs voisins; et en ajoutant enfin à ces divisions celles des *payants*, on aura une idée exacte du classement des malades.

Mais ce classement ne répond pas d'une manière complète à

tous les besoins. La règle veut que chaque malade trouve dans une salle ce qui convient à son état, sans que sa présence aggrave en rien l'état des malades voisins, et de cet avantage il en résulte un autre qui doit être pris en grande considération sous le point de vue de la pratique de l'art : c'est la facilité des comparaisons et la tension de l'esprit sur un même objet.

Eh ! bien sous ces différents rapports la distribution des malades laisse encore à desirer :

1° Trois ou quatre lits isolés pour les aliénés, qu'aux termes de la loi du 30 juin 1838, les hôpitaux sont tenus de garder jusqu'à ce que l'autorité leur ait assigné une place dans un hospice spécial. Il importe que ces lits soient éloignés des salles, afin qu'on ne puisse pas y entendre les cris que poussent ordinairement les fous.

2° Une salle exclusive pour certaines maladies contagieuses, telles que la variole, la rougeole, la scarlatine, etc. Dans un hôpital, il est plus essentiel encore que dans le monde, de prévenir la communication de ces maladies, parce que dans ces établissements elles agissent sur des individus déjà en proie à d'autres affections, ce qui amène des complications graves par lesquelles la vie est souvent compromise (1).

3° Enfin, que les salles destinées aux malades qui peuvent être incommodes ou dangereux, soient un peu plus grandes

(1) Cet usage d'isoler les maladies contagieuses existait anciennement (1786), dans cet hôpital.

qu'elles ne le sont; que les médecins en fassent un plus fréquent usage, en y plaçant, par exemple, certaines maladies de l'utérus, les affections gangréneuses, les épilepsies, quelques phlegmasies cérébrales, etc.

Quant à la salle des femmes en couches, elle doit être aussi l'objet de sérieuses observations.

Premièrement on n'y reçoit d'autres femmes que celles qui sont mariées et domiciliées à Lyon; celles des anciens faubourgs, des communes voisines et autres, étant admises avec les filles enceintes dans un hospice spécial, la Charité. En favorisant ainsi les premières, les administrations ont eu pour objet de protéger les bonnes mœurs et de prévenir la contagion de l'immoralité à laquelle donnerait lieu la confusion des épouses légitimes avec les filles-mères. Mais quelque respectable que soit le motif qui a dicté cette mesure, elle n'a pas moins, à mon avis comme à celui de bien d'autres, de très fâcheuses conséquences.

Est-ce un sentiment bien entendu de charité chrétienne que celui qui porte à protéger uniquement les femmes mariées appartenant à la population lyonnaise, et à abandonner les autres au pernicieux contact de filles perdues? Assurément non, et si l'humanité permettait d'établir à cet égard une distinction entre les femmes de la ville et celles du dehors, on devrait en excepter au moins celles de la Guillotière, de la Croix-Rousse et de Vaise, communes dont la séparation d'avec la cité proprement dite n'est, comme je l'ai déjà dit, qu'une délimitation

purement administrative. Agir comme on fait, c'est croire que, sous le rapport des bonnes mœurs, les femmes mariées de Lyon *extrà muros* méritent moins d'égards que celles de Lyon *intrà muros*.

Il y a plus. Quel est-il donc ce sentiment de charité au nom duquel vous favorisez ainsi les femmes mariées au détriment de filles-mères, souvent bien plus malheureuses que coupables, et auxquelles, par une humiliante exclusion, vous enlevez tous les moyens de dissimuler leur faute!.... Nous devons beaucoup certainement, aux bonnes mœurs, mais ne devons-nous pas aussi quelque chose à la jeune fille égarée et repentante? ne devons-nous pas au moins lui laisser une voie pour reprendre une place honorable dans la société?

Secondement, l'organisation du service médico-chirurgical de cette division est défectueuse. Deux sœurs, instruites dans l'art des accouchements qu'elles n'ont toutefois étudié que par la pratique, remplissent en même temps les fonctions d'accoucheuses et celles d'hospitalières. Elles doivent bien appeler le chirurgien-major pour les accouchements laborieux, et un médecin titulaire fait bien chaque jour une visite dans cette salle. Mais ces deux sœurs sont à vie dans la division, tandis que le médecin et le chirurgien, toujours plus ou moins jeunes, ne sont chargés que fort temporairement de ce service. D'où il résulte que les sœurs, très disposées de leur nature à faire de la médecine et à usurper du pouvoir, ont ici, pour satisfaire ce double penchant, le grand avantage de l'âge et de l'expé-

rience sur des praticiens qui, du reste, ne portent pas un extrême intérêt à la spécialité des accouchements, attendu qu'ils ne sont point appelés à s'y faire une réputation ; d'où il résulte aussi que ces sœurs, restreignant beaucoup trop les cas dans lesquels elles font appeler le chirurgien-major, s'en rapportent à elles-mêmes pour opérer des accouchements qui ne devraient être faits que par lui, et qu'après les couches ce sont elles encore qui dirigent seules la majeure partie de leurs malades.

On remédierait, je crois, à-peu-près complètement, à ce très fâcheux état de choses en plaçant toutes les femmes enceintes à l'hospice de la Charité, mais en en faisant trois catégories bien distinctes, et en établissant trois divisions indépendantes et parfaitement isolées les unes des autres; la première, pour les femmes mariées ; la seconde, pour les filles-mères repentantes ou réputées telles ; la dernière, pour celles qui appartiennent à la classe des filles publiques, et qui sont, à ce titre, inscrites sur les registres de la police. Je le répète, il me semble qu'à l'aide de ces dispositions l'on satisferait également aux exigences de la morale et à celles de l'humanité.

En outre, les femmes mariées seraient, sous le rapport des soins, beaucoup mieux à l'hospice de la Charité, où elles trouveraient un chirurgien qui a fait des accouchements une étude spéciale, et qui perfectionne chaque jour son savoir par la pratique dans un établissement où il ne se fait pas moins de *sept*

cents couches par année. Elles y trouveraient aussi un médecin expérimenté, attendu que cette place est toujours donnée à un ancien titulaire de l'Hôtel-Dieu.

D'aussi puissantes raisons pour placer les femmes mariées à l'hospice de la Charité, devraient, je le pense, dominer toutes les autres (1).

Je ne terminerai pas ce paragraphe sans signaler un dernier vice plus commun, il est vrai, autrefois qu'aujourd'hui, et qui consiste à laisser quelquefois dans les salles de chirurgie certains cas graves de médecine. Le prétexte de ce classement, si contraire à tous les principes et à toutes les règles, paraît être que ces cas exigent des secours instantanés que l'on reçoit beaucoup plutôt du chirurgien-major qui est à demeure dans la maison que des médecins qui ne l'habitent pas. Que conclure de ceci? Qu'un médecin devrait également être à demeure à l'Hôtel-Dieu.

(1) A Paris, outre l'hôpital spécialement consacré aux femmes en couches, on en reçoit d'urgence dans tous les hôpitaux; et à l'Hôtel-Dieu même, une salle de dix lits leur est affectée; de sorte que, mariées ou non, les femmes enceintes, de quelque pays qu'elles viennent, sont indistinctement admises dans tous les hôpitaux de cette grande capitale.

VIII.

En 1619, on couchait jusqu'à cinq malades dans le même lit (1), usage contraire à la décence, à la morale, aux lois de l'hygiène, et même aux véritables intérêts financiers de la maison. Mais aujourd'hui que la cause de tant d'inconvénients n'existe plus, est-il encore utile de les signaler? Oui, sans doute, car il faut toujours se tenir en garde contre la propagation ou le retour des abus. Or, ces inconvénients sont : repos incomplet des malades réunis dans le même lit ; mélange de la chaleur particulière à chacun avec celle de ses voisins, et fusion de toutes en une chaleur commune qui devient incommode et quelquefois dangereuse; confusion dans la distribution des remèdes et des aliments ; et par tous ces motifs, retard dans la guérison, rechûtes plus fréquentes, augmentation du nombre des journées, conséquemment surcroît de dépense.

(1) L'Hôtel-Dieu de Lyon n'était pas le seul où plusieurs malades fussent ainsi entassés dans un lit. Dans les hôpitaux de Paris, on couchait encore, en 1788, jusqu'à six personnes ensemble, et même jusqu'à huit enfants. — Il est juste de dire que Lyon avait depuis longtemps donné à cet égard l'exemple d'une utile réforme, lorsque Louis XVI, ce roi qui, à Paris seulement, ouvrit cinq nouveaux hôpitaux, voulut que chaque malade eût un lit séparé. (V. Tenon, page 136.

Ce fut seulement en 1630 que l'on commença à réduire la largeur des lits pour n'y placer qu'une seule personne, mais lors même que cette réduction fut opérée, on ne conserva pas moins encore longtemps l'habitude de coucher, suivant les besoins, deux malades ensemble dans un plus ou moins grand nombre de lits.

Cependant ce doublement d'individus dans des lits étroits jetait l'effroi dans la population, et l'on n'y avait recours que lorsque l'affluence des malades ne permettait pas de faire autrement. Encore n'en usait-on généralement que pour les malades qui ne l'étaient point d'une manière grave, pour les convalescents et pour certains paresseux qu'il est quelquefois si difficile de renvoyer lors même qu'ils sont guéris, et que l'incommodité de coucher à deux décidait souvent à partir.

Quoique devenu plus rare, un tel abus ne continuait pas moins d'exciter une réprobation générale, et la satisfaction fut vive lorsqu'en 1832, il cessa entièrement d'exister sous la présidence de M. le docteur Terme.

Il fut décidé alors que jamais à l'avenir deux malades ne seraient réunis dans un lit; qu'afin que cette mesure, toute d'humanité, ne forçât point de diminuer le nombre de malades habituellement admis, cent quarante lits seraient ajoutés à ceux existant dans la maison à cette époque; enfin qu'il en serait tenu quelques-uns en réserve dans chaque division pour les cas urgents qui viendraient à se présenter.

Quant à cette dernière disposition, elle n'a pas été long-

temps observée, par la raison bien simple qu'il n'est guère possible de laisser des lits inoccupés lorsque presque chaque jour on est forcé de renvoyer des malades que leur non admission peut condamner à la mort.

Ce n'est point une chose indifférente que le placement d'un malade dans tel ou tel lit. En général, les sœurs ne tiennent compte à cet égard que du plus ou moins de facilité qu'elles trouvent à faire leur service, et elles mettent de préférence dans les lits les plus bas ou les plus espacés, les malades qui leur paraissent l'être le plus gravement.

Il est toutefois d'autres considérations qui doivent aussi n'être point négligées, et sur lesquelles l'attention du médecin doit se porter : d'abord, ne pas placer les uns à côté des autres, des frères, des sœurs, ou d'autres proches parents atteints de maladies susceptibles d'une terminaison funeste, (j''ai vu dans ce cas, la mort de l'un d'eux avoir une fatale influence sur la guérison de l'autre); ensuite, ne pas éloigner du lieu ordinaire de réunion et de repos des servants, les malades dont l'état réclame des soins actifs et constants; enfin, choisir les points les moins éclairés de la salle pour les malades atteints d'affections cérébrales ou d'ophtalmies.

IX.

Le temps pendant lequel le public est admis à visiter les malades ne fut pas toujours le même.

Jusqu'au XVIIe siècle, la population de Lyon se vit fréquemment décimée par des maladies épidémiques et contagieuses. Les recteurs suspendaient alors toute admission de malades, et toute communication entre l'hôpital et la ville était interrompue. Les médecins et surtout les chirurgiens, obligés de s'enfermer dans la maison, n'en pouvaient sortir sous aucun prétexte, et les relations avec l'extérieur n'étaient rétablies que lorsque le premier médecin déclarait que tout danger avait cessé (1). Mais depuis que, mieux connues, les régles de l'hygiène, appliquées aux grandes villes, en ont heuseusement augmenté la salubrité, ces épidémies ont disparu et l'Hôtel-Dieu est constamment demeuré ouvert au public.

Au XIXe siècle, ce n'a point été par les épidémies, mais par des perturbations d'un autre genre, que les administrateurs

(1) « Le 13 mai 1582, sur le rapport et assurance que M. Dufay, médecin de l'hôpital, a donnée que, par la grâce de Dieu, il n'y avait aucun danger de peste dans le dit hôpital, soit au grand corps et autres chambres d'icelui, a été ordonné qu'il sera ouvert pour être accessible à un chacun. »

ont été obligés, non d'interdire absolument l'entrée de l'hôpital aux visiteurs, mais de la resteindre à quelques heures seulement de la journée. Ainsi, en 1820, sentant la nécessité d'empêcher des vols de mobiliers et d'arrêter l'introduction des aliments nuisibles aux malades, ils rendirent un arrêté qui n'autorisait ces visites que de neuf à dix heures du matin et de quatre à cinq heures du soir. Mais cette rigueur ne fut pas de longue durée, et quoique les inconvénients signalés en 1820 existassent encore, il y avait bien des années que le public entrait dans la maison depuis six heures du matin jusqu'à six heures du soir, lorsqu'un nouvel arrêté borna cette faculté au temps compris de dix à deux heures.

Si le desir de laisser aux ouvriers le choix du moment qui les détournait le moins de leur travail pour visiter leurs parents ou leurs amis, était le motif de la liberté laissée au public d'entrer à l'hôpital à toute heure de la journée, d'autres motifs d'un ordre supérieur ont dicté les dernières décisions prises à cet égard, et il est à souhaiter qu'elles soient maintenues.

J'en puise les raisons dans les inconvénients qui résultaient de visites trop fréquentes.

Les malades étaient inquiétés et fatigués par les conversations prolongées, par les paroles, souvent déplacées, de parents ou d'amis indiscrets. Cela est si certain que, plus d'une fois, les médecins ont vu des maladies aigues qui semblaient marcher vers une heureuse terminaison, reprendre à la suite de ces

visites un nouveau degré de gravité et conduire au tombeau ceux que l'on avait considérés comme guéris.

Les médecins étaient troublés et distraits dans leurs fonctions, qui demandent beaucoup de calme et de présence d'esprit, par le mouvement des étrangers, comme aussi par les questions qu'ils leur adressaient.

L'introduction des aliments était plus difficile à empêcher, les servants étant trop souvent dérangés dans leurs travaux; les soustractions s'opèraient beaucoup plus aisément; enfin, la morale était compromise surtout en hiver où l'entrée avait lieu pendant deux heures de nuit (1).

X.

Un droit d'entrée de deux centimes les jours ouvrables, et de cinq centimes les jours fériés, est imposé à tous les visiteurs et perçu par une sœur stationnant à cet effet à la porte de la seconde cour.

Il paraît peu conforme aux principes de charité d'exiger une rétribution, si minime qu'elle soit, du parent ou de l'ami

(1) Dans les hôpitaux de Paris, on n'admet le public que deux fois la semaine, et pendant deux heures seulement chaque fois. Mais le directeur donne, au besoin, des permissions pour visiter chaque jour les individus les plus malades.

qui vient apporter des consolations à son ami ou à son parent malade, et qui est souvent aussi pauvre que lui. Aussi M. le ministre de l'intérieur, en approuvant le budget des hôpitaux pour 1840, a-t-il demandé la suppression de cet article de recette.

Nous ferons cependant observer qu'indépendamment de son extrême modicité, ce droit de péage, qui produit un revenu annuel d'environ 13,000 francs, à l'avantage incontestable de diminuer le nombre des visiteurs, toujours très nombreux dans une ville dont la population ouvrière est si considérable. Au surplus, on pourrait, ce me semble, accueillir une réclamation faite au nom de l'humanité, en fixant un ou deux jours de la semaine où l'entrée serait gratuite, et en laissant pour les autres jours, exister la rétribution.

XI.

Le réglement de 1819 porte : « Si le malade qui vient d'entrer dans une salle de médecine est dans un état pressant, et qu'il soit arrivé dans un moment éloigné de la visite du médecin, le chirurgien en chef ou, en son absence, le chirurgien de garde lui prescrira, tant en médicaments qu'en bouillons, ce qu'il jugera nécessaire, et il en sera rendu compte au médecin à sa première visite, par la sœur-maîtresse. Si, au contraire, le cas n'est pas pressant, le malade attendra la première dis-

tribution de bouillon, et jusqu'à ce moment il ne lui sera rien donné que de la tisane commune, s'il en demande. »

Quoiqu'il en soit de cette disposition, aujourd'hui le chirurgien en chef n'est plus appelé, et celui de garde l'est rarement. La sœur-maîtresse règle le régime, prend souvent sur elle l'emploi de quelques mesures, telles qu'application de moutarde, potion calmante, etc., et le malade attend ainsi la visite du médecin, laquelle, le plus souvent, n'a lieu que le lendemain.

Lorsqu'il n'en était point ainsi, les médecins blâmaient assez ordinairement les prescriptions faites la veille par le chirurgien en chef ou par celui de garde; et telle est sans doute la cause pour laquelle cet article du réglement de 1819 est depuis longtemps tombé en désuétude.

En ce qui concerne les visites quotidiennes et régulières, anciennement et jusqu'à la réunion de la chirurgie et de la médecine en une seule branche de l'art de guérir, elles avaient lieu deux fois par jour, et elles étaient faites avec une sorte d'apparat, le médecin qui y procédait étant assisté, au moins pour la visite du matin, par le chirurgien principal, par un pharmacien, par les élèves internes, par la sœur *cheftaine* de la division, et même par quelques chirurgiens attachés à la maison pour le traitement de certaines maladies spéciales.

Après que ces deux sciences furent confondues, les salles de fiévreux ne furent plus visitées par le médecin que le matin seulement; le soir elles le furent par le chirurgien-major qui

se fit bientôt remplacer par l'aide-major, lequel à son tour s'en reposa fréquemment sur le doyen des internes, et le temps ne tarda pas d'arriver où cette seconde visite ne devait plus être faite par personne.

Aujourd'hui la visite du matin est assez régulièrement faite dans chaque division par un médecin accompagné d'un élève interne, d'un frère ou d'une sœur de la pharmacie, et de la sœur *cheftaine*. Quant à la visite du soir, les réglements la prescrivent aussi rigoureusement que la première, mais très peu de médecins s'acquittent avec exactitude de ce devoir ; et dans l'intervalle d'une visite à l'autre, comme en cas d'accidents survenus en l'absence des chefs, c'est aux soins des élèves internes que sont confiés les malades ; soins dont, on ne saurait le taire, ces jeunes gens sont loin de s'acquitter avec exactitude, soit que les sœurs ne les fassent pas appeler toutes les fois que cela serait nécessaire, soit que l'obligation de visiter certains malades, en l'absence des médecins, ne leur soit pas assez formellement imposée par ces derniers.

XII.

En 1592, en 1627, en 1661, différents actes de l'administration ont statué qu'*un ou deux recteurs* visiteront l'Hôtel-

Dieu chaque jour, matin et soir, afin de voir par leurs propres yeux si le bon ordre règne, si les malades sont bien traités, etc.

Telle est sans doute l'origine de l'usage subsistant encore au moment actuel, et d'après lequel, tous les matins de huit à neuf heures, pendant les visites, un des administrateurs, accompagné de l'économe, parcourt toutes les salles, inspecte tous les services, prend note des employés absens ainsi que de ceux qui ne s'acquittent pas convenablement de leurs fonctions, reçoit les réclamations des malades de même que celles des servants et des chefs, et inscrit ensuite sur un registre *ad hoc* le résultat des observations qu'il a faites dans sa tournée.

Après avoir pris connaissance des observations mentionnées dans ce registre, les administrateurs composant le bureau rappellent, au besoin, à l'exécution des réglements ceux qui s'en sont écartés.

Cette visite administrative, si je puis m'exprimer ainsi, et dont je n'ai trouvé aucun indice dans les hôpitaux assez nombreux que j'ai visités, est on ne peut plus utile, et tout-à-fait dans l'intérêt des malades. Une inspection journalière exercée en même temps que s'opère la plus essentielle de toutes les parties du service, ne peut avoir qu'une très grande et très avantageuse influence sur son exactitude et sa régularité; mais il faut pour cela que cette inspection elle-même soit faite d'une manière ponctuelle et rigoureuse, ce qui, avec la très grande quantité de malades que compte aujourd'hui l'Hôtel-

Dieu, n'est guère possible à une seule personne et en aussi peu de temps.

Je pense qu'à cet égard les différentes salles devraient être partagées entre deux ou trois administrateurs, qui, alors, ne seraient pas forcés de traverser trop rapidement chacune d'elles et pourraient donner à toutes choses l'attention nécessaire pour reconnaître comment ceux qui sont chargés des détails s'acquittent de leurs obligations.

XIII.

La durée du séjour des malades dans la maison ne doit être calculée que sur la longueur de la maladie, et il ne semble pas qu'il y ait là matière à nos observations. Nous allons voir pourtant que ce sujet peut en suggérer plus d'une.

Dans mainte circonstance le temps que les malades passent à l'hôpital est plus long qu'il ne devrait l'être; dans d'autres il l'est moins, et il faut avouer qu'à cet égard les médecins chargés des renvois sont souvent fort embarrassés. Si tel individu atteint d'une maladie incurable, n'a aucun moyen d'existence, on ne peut pas le jeter inhumainement à la porte sans lui en procurer, et il n'est pas rare que des mois s'écoulent avant que l'on y soit parvenu. Tel autre, en pleine convalescence d'une fièvre aigüe qui a été grave, n'a point

encore recouvré les forces nécessaires pour reprendre son travail sans s'exposer à une rechûte; il serait donc nécessaire qu'on le gardât quelque temps encore, et pourtant on est forcé de le renvoyer parce que l'on manque de lits pour des malades qui le sont plus que lui, ou parce qu'à défaut d'une salle de convalescents, on serait obligé de le laisser dans une infirmerie où il n'est pas entouré des conditions hygiéniques nécessaires à son complet rétablissement, et où il est, par conséquent, exposé à une rechûte.

Or, tous ces motifs de retarder ou de hâter la sortie d'un malade, ne peuvent être bien appréciés que par le médecin, et le parti qu'il prend à cet égard ne peut être dicté que par le seul intérêt dû à ce malade, aucune considération étrangère ne devant l'influencer, pas même la nécessité de faire place à un autre. Et combien ne serait-il pas dangereux que les médecins d'un hôpital vinssent à rivaliser entr'eux à celui dont les salles présenteraient le mouvement le plus actif et la mortalité la moins grande? résultat auquel on ne saurait parvenir que par des moyens dont il serait à craindre que les malades fussent victimes.

Lorsque l'état d'un malade exige qu'il change de division, le médecin désigne la salle dans laquelle il doit être transféré, mais il arrive assez souvent en ce cas que le médecin, le chirurgien ou même la *sœur*, refuse, sous un prétexte quelconque de recevoir le nouvel arrivant. Il importe de remédier à cet abus qui a pour conséquence la prolongation du séjour

de certains malades dans des salles où ils ne sont plus convenablement traités.

Pendant qu'ils sont dans la maison, les malades n'ont point la faculté de sortir. Cependant si une affaire importante exige leur présence en ville, une permission leur est accordée pour quelques heures avec l'assentiment du médecin.

Il est, tout-à-fait en dehors des réglements, quelques soins particuliers que reçoivent les malades, et qui doivent pourtant être signalés ici : d'un côté, parce qu'ils ont lieu depuis assez longtemps et avec assez d'exactitude pour être considérés comme partie intégrante du service ; d'un autre côté, parce qu'ils déposent en faveur du caractère religieux de la population lyonnaise. Ainsi, des hommes et des femmes du peuple, faisant partie d'une association charitable instituée *adhoc*, viennent très régulièrement, chaque dimanche, dans toutes les salles de l'Hôtel-Dieu pour peigner, raser et approprier les malades. Les pénibles et désagréables fonctions que s'imposent ces braves gens, sont absolument gratuites ; et un tel dévoûment n'a de stimulant et de récompense que dans les admirables sentiments de piété et de charité chrétienne.

XIV.

C'est le médecin qui prononce sur la sortie des malades, et lui seul, en effet, doit avoir ce droit, parce que lui seul est habile à juger si un malade peut être renvoyé sans se voir exposé à une rechûte et sans que sa guérison soit compromise. Quelquefois, pourtant, les sœurs se permettent de prononcer des renvois de leur propre autorité, et c'est un abus à réprimer.

Le renvoi des malades n'est pas toujours très facile à opérer à propos, car il est rare qu'il n'y en ait pas quelques-uns qui, par l'effet des recommandations ou par suite de la pitié qu'ils inspirent, ne prolongent leur séjour à l'hôpital fort au-delà du terme qu'il devrait avoir. Il en est certains aussi qui simulent des maladies. C'est au médecin qu'il appartient d'avoir assez de clairvoyance et de prendre assez de précautions pour que sa religion ne soit pas trompée.

L'administration ayant jadis reconnu l'abus de ces séjours indéfiniment prolongés malgré tous les soins qu'y apportaient les médecins et les chirurgiens, avait pris la détermination, — les registres de 1772 en font particulièrement foi, — de faire visiter tous les malades par le premier médecin accompagné du recteur ayant le département de l'intérieur, du médecin ordinaire de chaque division et du chirurgien principal. Cette visite

avait particulièrement pour objet l'examen des malades entrés depuis longtemps, afin de décider le renvoi de ceux qui ne pouvaient pas espérer une guérison plus complète d'un séjour plus prolongé. Cette mesure devait, en effet, avoir de bons résultats, et il est regrettable qu'elle soit tombée en désuétude.

Toutefois, un arrêté qui réunit la plupart des avantages qu'elle offrait a été pris depuis peu. Tous les trois mois, les médecins et les chirurgiens de chaque division, doivent fournir un état des malades incurables dont la sortie n'a pu avoir lieu. L'administration s'enquiert ensuite des moyens d'existence que peuvent avoir ces retardataires afin de les forcer à y recourir; et s'ils en manquent, elle les renvoie dans leur pays lorsqu'ils sont étrangers à la ville, ou, lorsqu'ils lui appartiennent, elle fait des démarches pour qu'ils soient placés dans un des hospices spéciaux.

Je ne terminerai pas ce qui est relatif à la sortie des malades sans signaler un abus précisément contraire à celui dont je viens de parler. Trop souvent les malades guéris sont renvoyés sans que l'on ait pour eux les égards qu'exige leur avenir.

Quoique guéri, un convalescent doit être entouré de soins jusqu'au moment où il peut, sans danger, sans inconvénient même, reprendre sa vie de labeur. Un renvoi trop prompt peut l'exposer à une rechûte et le ramener promptement à l'hôpital. L'humanité et l'intérêt bien entendu de la maison se réunissent donc pour recommander au médecin de ne pas prononcer trop tôt la sortie de l'individu que l'exercice de sa profession repla-

cerait sous l'influence des causes qui avaient produit sa maladie et qui sont de nature à la produire de nouveau.

Il serait également desirable qu'en hiver les malades guéris ou convalescents fussent renvoyés moins promptement que dans la belle saison, par cette raison bien simple que, dans les temps rigoureux, leur rétablissement est plus long et moins certain, les artisans ne trouvant pas chez eux l'aisance et les ménagements que leur position réclame.

Mais, par malheur, c'est précisément le contraire qui arrive, parce qu'en hiver les malades sont plus nombreux, et que l'insuffisance des lits se faisant plus vivement sentir, les médecins se trouvent dans la nécessité de hâter les sorties afin de faire place aux nouveaux venus.

S'il n'est pas moyen, dans l'état actuel des choses, de parer à ces inconvénients quelques graves qu'ils soient, au moins voudrais-je que l'on pût, en certain cas, donner quelques vêtements aux malades que l'on est forcé de renvoyer avec trop de précipitation. Combien de rechûtes ne préviendrait-on pas, par exemple, en procurant un gilet de laine et de la chaussure aux convalescents de pneumonie, de fièvres catarrhales, etc.

Quelques *sœurs cheftaines* ont bien une petite quantité d'effets d'habillement que leur laissent les malades, ou que leur donnent à dessein des personnes de la ville, et que ces *sœurs* distribuent ensuite à ceux qui leur paraissent en avoir le plus besoin. Cela est, certes, très louable de leur part; mais cet acte de bienfaisance, fort incomplet d'ailleurs, n'est pas fait

peut-être avec tout le dicernement convenable; et il faudrait qu'un service régulier fût organisé de manière à ce que les lois de l'humanité fussent toujours rigourensement observées.

XV.

Dans beaucoup d'hospices, le travail est imposé à certains malades, ainsi qu'aux infirmes, quand l'état où ils se trouvent leur permet de s'y livrer sans inconvénients. La moralité n'y gagne pas moins que les finances de ces établissements, c'est un fait aujourd'hui démontré par l'expérience. Pourquoi donc alors ce principe d'amélioration ne serait-il pas appliqué à notre Hôtel-Dieu, puisqu'il y a toujours, dans toutes les salles, un assez grand nombre de malades en état de travailler?

Il en est même plusieurs par lesquels les *sœurs* se font aider dans leur service, quelques convalescents, par exemple, quelques individus atteints d'affections périodiques, ou de maladies chirurgicales. Mais ils ne devraient point être employés ainsi. C'est un abus que proscrivent, il est vrai, les réglements de toutes les époques, mais qui ne subsiste pas moins, et qui est très préjudiciable aux malades dont certains travaux sont de nature à aggraver la situation. Donc au médecin seul doit appartenir le droit de désigner ceux qui sont en état de travailler, le genre et la durée du travail qu'ils peuvent faire.

Loin d'avoir aucun désavantage, ces travaux, bien dirigés, seront à la fois un agent de guérison de plus entre les mains des médecins, et un moyen puissant, sinon de moraliser la population que reçoit l'hôpital, au moins d'empêcher qu'elle grandisse en démoralisation. Enfin, les bénéfices que procureront ces mêmes travaux pourront, à la sortie des malades, leur être distribués en argent, ou être employés à l'achat de certains vêtements, si les médecins jugent utile à leur santé de leur en prescrire l'usage.

XVI.

Anciennement, quand un malade expirait, un prêtre était appelé et venait faire, pour le défunt, les prières portées au *Rituel*, et le décédé restait pendant au moins six heures dans la position où il s'était trouvé au moment de son décès, après quoi le corps était porté dans une chapelle affectée à cette destination, puis inhumé au cimetière qui existait dans le claustral, ou bien, moyennant une très modique somme, dans l'église même, comme les servants de la maison.

Aujourd'hui, quand un décès a lieu, le corps reste à peine une heure sur le lit avant d'être porté à l'entrepôt des morts où, aprés un séjour de vingt-quatre heures, il est, depuis 1696,

enterré au cimetière de la Magdelaine, situé à l'extrémité de la commune de la Guillotière, sur la route de Vienne. Le convoi des morts de l'hôpital s'opère au moyen d'un grand char ou, plus exactement, d'un vaste tombereau fermé par un couvercle, et dans lequel on place également les pauvres décédés dans la ville. Il serait impossible au public de savoir quelle est la destination de ce char, si quelques larmes grossièrement peintes ne l'indiquaient.

Tous les soirs un prêtre vient au dépôt des morts pour y donner l'absoute, c'est l'unique cérémonie religieuse dont ceux de l'Hôtel-Dieu soient l'objet, à moins que les parents ou les amis des défunts ne veuillent faire les frais d'un service, d'un enterrement particulier et d'un convoi accompagné par un ecclésiastique, ce qui ne revient pas à moins de 80 francs.

Durant le temps qu'ils passaient autrefois au dépôt, les cadavres étaient entassés pêle-mêle les uns sur les autres, et lorsque, dans l'intérêt de la science ou par ordre de la justice, on avait une nécropsie à faire, il était assez difficile de trouver le corps dont on avait besoin. Frappée d'un tel scandale, de l'abscence presque totale de cérémonie religieuse pour l'ame des décédés, et en même temps de la crainte que cet abandon des corps ne favorisât l'inhumation d'individus qui ne seraient que dans un état de mort apparente, l'administration a depuis peu décidé sur le rapport de l'un de ses membres, 1° que les corps des défunts seraient placés isolément, chacun dans une case particulière, ayant le visage

découvert et un doigt passé dans un anneau fixé à l'extrémité d'un cordon de sonnette qu'il agiterait au moindre mouvement; 2° que les prières du *Rituel* seraient faites par les aumôniers qui accompagneraient les morts jusqu'au cimetière.

Les cases en bois dur ont été établies, et les cadavres y reposent aujourd'hui d'une manière convenable et décente, qui permet de reconnaître plus facilement les corps que l'on recherche. Mais les précautions arrêtées pour prévenir les inhumations précipitées n'ont point été mises à exécution. Je ne crois pas, toutefois, ces évènements à redouter, les médecins ayant, dans les cas douteux, la faculté de prolonger autant qu'ils le jugent nécessaire le temps que les corps doivent passer dans la salle des malades ou au dépôt, et pouvant user, pour constater la mort, de tous les moyens que possède la science. Je ne sache pas, au reste, que, depuis douze siècles qu'existe l'Hôtel-Dieu de Lyon, aucun fait d'inhumation de ce genre y ait été constaté.

Quant aux cérémonies religieuses, rien encore n'a été fait, l'administration ayant rencontré des obstacles dans l'exécution des mesures qu'elle avait ordonnées. Espérons qu'elle parviendra bientôt à vaincre cette résistance, et que les malheureux qui vont mourir à l'hôpital n'y seront pas désormais deshérités des soins spirituels commandés par le christianisme ainsi que par le respect que tous les cultes ont voué à la cendre des morts.

XVII.

Lorsqu'un décès survient en ville, le médecin qui a traité le malade délivre un certificat constatant le jour et l'heure de sa mort, ainsi que la nature de la maladie à laquelle il a succombé ; et lorsque l'absence de ce certificat ou sa teneur fait naître le soupçon d'une mort violente, l'autorité dénonce le fait à la justice qui se livre aux investigations réclamées par la vindicte publique. Une mesure analogue était autrefois en vigueur à l'Hôtel-Dieu où, tous les matins, chaque médecin ou chirurgien signait, sur *la feuille des morts*, un état des malades qu'il avait perdus, en indiquant la maladie de chacun d'eux. Cette formalité qui n'était pas, il est vrai, remplie avec toute l'attention et toute l'exactitude desirables, a complétement cessé de l'être depuis 1830, et je crois que l'on ferait bien d'y revenir, car je considère une telle mesure comme bien moins nécessaire en ville que dans un hôpital où des victimes d'empoisonnement, d'avortement ou de toute autre manœuvre criminelle, arrivent souvent dans un état désespéré, et meurent quelquefois avant même d'avoir été visités par le médecin. S'il y a crime, il est bientôt enseveli avec le corps qui en porte les traces, le coupable ne

craint plus d'être découvert, et l'impunité lui est assurée. — Le certificat de décès serait donc ici d'une importance extrême, en ce qu'il préviendrait bien des attentats; mais il faudrait pour cela que les médecins apportassent plus de soins dans l'examen des décédés, et par suite, dans la constatation de la maladie (1).

La feuille sur laquelle ils inscrivaient chaque jour le nombre des morts, ainsi que l'affection à laquelle chacun d'eux avait succombé, serait encore, au besoin, un moyen certain de reconnaître l'apparition d'une épidémie.

XVIII.

La mortalité est une des choses qui méritent le plus d'être étudiées dans un hôpital, puisque c'est à la diminuer que tous les efforts doivent tendre. Qu'on ne s'imagine pas cependant que du chiffre de la mortalité dans l'Hôtel-Dieu, je compte tirer des conclusions positives, soit en faveur, soit contre l'habileté de l'administration ou le savoir des médecins. Tant s'en faut, car pour obtenir sur ces deux points des déductions

(1) Dans les hôpitaux de Paris, quand les malades en sortent comme quand ils meurent, le médecin qui les a traités inscrit sur le *billet d'entrée* appendu à leur lit, le nom de la maladie dont ils étaient atteints ; et ce certificat est ensuite transcrit sur le registre des sorties ou sur celui des décès.

exactes, il serait souvent indispensable d'avoir égard à tant de circonstances étrangères à l'art d'administrer aussi bien qu'à l'art de guérir, qu'il serait impossible d'établir un travail statistique qui donnât des résultats certains. Les influences climatériques, la constitution particulière à chaque population, son état moral, le nombre total des malades reçus dans un hôpital, le nombre particulier de ceux admis dans une salle, la différence numérique entre un sexe et l'autre, enfin, le genre des affections au traitement desquelles cet hôpital est destiné, et même les admissions plus ou moins faciles, sont autant de considérations qui influent sur la mortalité d'une manière si variable selon les lieux et les temps, qu'elles ne sauraient permettre d'attribuer l'excès ou la modération de son chiffre à une bonne ou à une mauvaise administration, au savoir ou à l'ignorance des médecins.

Je vais, néanmoins, indiquer quelques-uns des chiffres auxquels la mortalité s'est, à diverses époques, élevée dans l'Hôtel-Dieu de Lyon ; et je ferai connaître ensuite, en les réduisant à leur juste valeur, les avantages que peuvent offrir des observations statistiques faites à ce sujet dans un hôpital.

En 1709, cette mortalité s'est élevée à un sur cinq vingt-huit centièmes ; en 1720, à un sur douze seize centièmes ; en 1730, à un sur dix soixante-deux centièmes ; en 1740, à un sur dix huit centièmes ; en 1750, à un sur douze trente-quatre centièmes ; en 1760, à un sur treize dix-sept centièmes ; en 1770, à un sur neuf cinquante-deux centièmes ;

en 1780, à un sur dix trois centièmes; en 1790, à un sur onze trois centièmes; en l'an X de la République, à un sur onze soixante-seize centièmes; en 1810, à un sur neuf quatre-vingt-six centièmes; en 1831, à un sur huit trente-sept centièmes; et en 1840, à un sur huit dix-sept centièmes.

Les remarques faites uniquement chez les malades atteints d'affections chroniques, ont donné une mortalité d'*un* sur *trois*, tandis que chez ceux atteints de maladies aigües, elle n'a été que d'*un* sur *vingt*.

Ainsi énoncée, la proportion de la mortalité dans un hôpital offre peu d'intérêt. Mais il n'en sera pas de même si on l'étudie dans ses rapports avec les conditions hygiéniques dont les malades sont entourés. Alors ses résultats ne pourront être que très utiles; mais, pour l'étudier de cette manière, il faut que les médecins apportent dans leurs recherches un esprit d'observation et une persévérance assez rares à rencontrer.

Il ne suffit point ici d'un travail momentané et pour ainsi dire accidentel; il importe de s'y livrer sans interruption pendant des années, et quelquefois même pendant un grand nombre d'années. La mortalité habituelle d'un hôpital bien connue, on doit prendre note de toutes les variations qu'elle éprouve par suite des changements qui surviennent dans les dispositions hygiéniques auxquelles les malades sont soumis; changements qui peuvent résulter de constructions nouvelles, de démolitions, de modifications dans les courants d'air, ainsi que dans toutes les parties du service médico-chirurgical, et de mutations

dans le personnel des servants; on doit voir ensuite quelle influence ces circonstances diverses ont exercée sur la mortalité, en comparant le chiffre auquel elle s'est élevée sous cette influence prononcée pendant un certain temps, avec celui que l'on avait constaté avant la manifestation de ces circonstances.

Pénibles et assujettissantes par elles-mêmes, les observations de ce genre rencontrent encore un autre obstacle dans les hôpitaux de Lyon. Les médecins et les chirurgiens n'y restent pas assez longtemps pour se livrer avec fruit à un semblable travail. Et, d'ailleurs, le supposa-t-on assez complet pour qu'ils y reconnussent la nécessité de modifications sérieuses à opérer, auraient-ils, auprès de l'administration, assez de crédit pour faire exécuter ces modifications quelqu'essentielles qu'ils les jugeassent?

Un médecin d'hôpital ne doit point, je l'ai déjà dit, se borner à s'enquérir des causes inhérentes à l'hôpital même, qui sont susceptibles d'y accroître la mortalité. Son devoir va plus loin; il l'oblige à rechercher au dehors les causes déterminantes des maladies graves qui amènent un grand nombre d'individus dans la maison, et qui influent puissamment sur celui des décès. Ce n'est, en effet, qu'en remontant de la sorte à la source du mal, que l'on pourra quelquefois le prévenir ou en affaiblir l'action et diminuer, par conséquent, le chiffre de cette mortalité.

Il y a quelques années, par exemple, qu'il arrivait souvent dans les salles de l'Hôtel-Dieu des femmes atteintes de péri-

tonites graves, d'affections catarrhales et autres qui se manifestent d'ordinaire à la suite des couches. Nous crûmes avoir trouvé la cause de ces maladies qui nous venaient fréquemment dans un état désespéré, et nous l'attribuâmes au trop prompt renvoi de ces malheureuses femmes de l'hospice où elles étaient accouchées, ainsi qu'à la reprise précipitée de leur travail habituel. Les réclamations que nous fîmes à cet égard furent accueillies, et si cet abus n'a point complètement cessé, nous voyons, du moins, beaucoup plus rarement aujourd'hui de ces mêmes maladies produites par une trop prompte sortie des salles d'accouchement.

Ainsi encore, il fut un temps où nous recevions beaucoup de jeunes filles exténuées qui venaient mourir de maladies chroniques parvenues à leur dernier période. La plupart d'entr'elles étaient phthisiques. J'appris qu'elles sortaient d'une maison religieuse située dans une des localités les plus insalubres des environs de Lyon, et qu'elles étaient en outre assujetties dans cet établissement à des fatigues, à des privations et à des austérités excessives. Je fis des plaintes qui arrivèrent à la supérieure, et je sus plus tard que non seulement quelques travaux d'assainissement avaient été exécutés, mais aussi qu'une règle moins sévère avait succédé à celle que j'avais signalée comme trop rigoureuse. Inutile d'ajouter que nous ne revîmes plus ces infortunées venir mourir à l'Hôtel-Dieu.

Il existe enfin à Lyon, et il faut malheureusement l'avouer,

dans plusieurs villes manufacturières, une autre cause de mortalité qui fait bien plus de victimes encore ; c'est la cupidité de certains chefs d'atelier qui prennent pour apprentis de jeunes enfants la plupart de la Savoie et sans appui de leurs familles, enfants dont ils ruinent la santé en les écrasant par l'excès du travail, en les affaiblissant par une nourriture malsaine et insuffisante.

Mais la voix des médecins est impuissante à réprimer un aussi révoltant abus ; c'est à celle des législateurs à se faire entendre, et à le poursuivre dans le plus mince atelier comme dans la plus grande manufacture. Les plus simples lois de l'humanité en font un devoir auquel nos hommes d'état ne manqueront pas sans doute (1).

Il ne faut pas croire que le titre de médecin d'un hôpital impose seulement l'obligation de faire chaque jour la prescription que réclame chacun des malades ; cette haute mission lui fait en outre un devoir de s'enquérir autant des causes qui peuvent à l'extérieur multiplier le nombre des individus réclamant leur admission, que de celles qui peuvent à l'intérieur retarder la guérison de ceux admis. Le médecin reste, par conséquent, responsable des suites funestes que pourrait entraîner sa négligence à signaler de pareilles causes.

(1) Ce vœu a été réalisé en grande partie par la loi du 22 mars 1841 sur le travail des enfants dans les manufactures.

XVIII.

A l'Hôtel-Dieu de Lyon, comme dans tous les grands hôpitaux, il est deux sortes de circonstances susceptibles d'accroître ou de diminuer la mortalité; les unes se rattachent à l'édifice même, aux dispositions architecturales de son claustral, à l'organisation de la plupart des services, enfin, aux plus ou moins bonnes conditions hygiéniques qui s'y rencontrent; les autres se rattachent plus particulièrement aux malades qui arrivent en offrant plus ou moins de chances de guérison.

L'étude de ce qui s'est passé dans cet hôpital fournit une preuve irrécusable de l'heureuse influence que de bonnes conditions hygiéniques exercent sur la diminution de la mortalité. Ainsi, en 1788, elle y a été de un sur onze quarante-trois centièmes, tandis que, suivant Tenon, elle a été à la même époque, à l'Hôtel-Dieu de Paris, de un sur quatre et demi. Cela tient évidemment à ce qu'alors l'hôpital de Lyon avait déjà, sur celui de la capitale, le grand avantage d'une position beaucoup plus salubre, et celui encore de salles plus vastes et moins encombrées.

Et d'ailleurs, n'avons-nous pas vu les maladies épidé-

miques et contagieuses, qui jadis y exerçaient de si grands et de si fréquents ravages, cesser de s'y manifester depuis que les lois de l'hygiène y sont mieux observées, que les salles sont plus propres, mieux aérées et moins froides; depuis surtout que les malades y sont moins entassés? Ne sont-ce pas aussi les mêmes causes qui ont fait, depuis une vingtaine d'années, disparaître des salles de chirurgie ces *pourritures d'hôpital* qui venaient si souvent compromettre le succès des opérations entreprises sous les plus heureux auspices; et ces fièvres *ataxo-adynamiques*, ainsi qu'on les nommait alors, qui s'établissaient fréquemment comme maladies régnantes dans les salles de médecine (1).

(1) Les faits suivants, qui m'ont été rapportés par M. le docteur Lusterbourg, l'un de nos plus honorables collègues, sont parfaitement à l'appui des observations que je viens de faire sur l'importance des dispositions hygiéniques quant au chiffre de la mortalité.

En 1811, une fièvre ataxo-adynamique se déclara et régna épidémiquement dans les salles militaires de l'Hôtel-Dieu, occupées alors par des prisonniers espagnols. Cette maladie se propagea bientôt dans les salles civiles, où elle fit quelques victimes.

Il est à remarquer que ces salles militaires, désignées maintenant sous les noms de *Ste-Marie*, de *la Clinique* et de *St-Roch*, et qui sont les moins salubres de tout l'hôpital, l'étaient alors encore moins qu'aujourd'hui. Situées dans des mansardes dont la charpente est à découvert, mal aérées et mal éclairées, elles étaient surtout moins propres et plus encombrées de malades, puisqu'au lieu de 140 lits qu'elles contiennent ensemble en ce moment, elles en renfermaient 210 et souvent davantage.

Médecin civil de l'Hôtel-Dieu, le docteur Lusterbourg fut chargé par le ministre de la guerre du service de cette division, et, malgré le savoir et le zèle qu'il apporta dans l'accomplissement de cette mission, il ne put faire descendre la mortalité au-dessous de *dix* sur *cent*.

XIX.

Indépendamment des malades reçus et traités dans l'hôpital, il en est une autre classe qui n'y prend point séjour, et

En 1813 et en 1814, la même maladie éclata à l'hôpital militaire dit *de l'Indiennerie*, où se trouvaient de 3 à 400 soldats étrangers, la plupart autrichiens. Primitivement destiné à une manufacture, construit en conséquence, et élevé sur la chaussée Perrache, non loin du confluent des deux rivières, cet hôpital, qu'on a depuis transformé en caserne, présentait de nombreuses conditions d'insalubrité. Le sol qui l'entoure, fort peu élevé alors, était souvent et pendant longtemps submergé par les crues du Rhône et de la Saône ; et toutes les dispositions architecturales de l'intérieur, convenables pour un établissement industriel, l'étaient fort peu pour un hôpital.

Le docteur Lusterbourg fut également chargé de ce service ; et malgré tout ce qu'il fit faire pour approprier le bâtiment à sa destination nouvelle, il y eut, dès les premiers jours, une mortalité de *vingt* malades sur *cent*.

Il s'empressa de chercher les moyens de faire cesser un état de choses aussi désastreux : mais, impuissant contre l'entassement des malades et contre les mauvaises dispositions matérielles de l'édifice, il pensa pouvoir atténuer la funeste influence de ces causes meurtrières par une grande ventilation. Les fenêtres ne manquaient pas dans une maison construite pour des ateliers ; le difficile était seulement d'obtenir qu'elles restassent ouvertes durant le temps nécessaire, dans un hiver aussi rigoureux que le fut celui de 1813 à 1814, et avec des infirmiers et des malades qui ne sentaient pas l'urgence d'une aération si extraordinaire.

Voyant donc que les ordres qu'il donnait à cet égard ne recevaient aucune exécution, il prit un parti violent, qui pouvait avoir de fâcheuses conséquences, mais dont il espérait que les avantages l'emporteraient sur les inconvénients.

que l'on pourrait nommer *malades externes*. Ceux-ci sont admis deux fois la semaine à la visite dite *des présents*, où on

Il fit enlever les châssis de la plupart des fenêtres situées au nord et au midi, afin d'avoir forcément, de jour comme de nuit, et d'une manière permanente, un courant d'air dans cette direction.

Si sévère qu'elle fût, une telle mesure obtint tout le succès qu'en attendait le docteur Lusterbourg ; la mortalité diminua aussitôt et s'établit sur une moyenne de *six* décès sur *cent* malades.

A la même époque, un troisième hôpital destiné aux militaires malades, la plupart en proie aussi à la fièvre ataxo-adynamique, fut ouvert dans un beau monument construit pour servir de grenier d'abondance, et situé sur le quai de Serin, en face du pont du même nom.

Cet édifice, très bien disposé pour la conservation d'une grande quantité de céréales, l'était très mal, au contraire, pour la conservation des hommes, et surtout des hommes malades. Elevé sur les bords de la Saône, moins salubres que ceux du Rhône, presqu'adossé, au nord, au levant et au midi, contre le rocher qui le domine, il manquait par conséquent de jours convenables, et l'on ne pouvait y établir, dans aucune direction, des courants d'air suffisants. Un escalier, pratiqué au centre du bâtiment, en dessert les trois étages, et s'ouvrant directement, pour chacun d'eux, dans les diverses infirmeries, servait en quelque sorte de conducteur aux miasmes délétères qui ne sortaient d'une division que pour entrer dans une autre.

Les rez-de-chaussée avaient été transformés en écuries.

Des médecins militaires furent chargés du service de cet hôpital.

Toutes les précautions que permettaient la nature du local et le peu de temps dont on pouvait disposer, avaient certainement été prises ; mais rien ne put empêcher la mortalité d'arriver au chiffre énorme de *vingt-cinq* au moins sur *cent*. La maladie épidémique dont les hommes étaient atteints se communiqua même aux chevaux, et plusieurs en périrent ; fait de contagion assez rare, qui fut observé et constaté par M. Grognier, l'un des professeurs les plus distingués que possédât alors l'Ecole Vétérinaire.

A plusieurs reprises, une partie des malades de cet hôpital furent évacués sur celui de l'Indiennerie, le transport par bateaux étant facile, même pour ceux dont l'état était le plus critique.

Cette mesure n'augmenta point la mortalité de ce dernier établissement, et

leur donne des conseils et des remèdes. Un des médecins suppléants et un des chirurgiens aide-majors, assistés d'un pharmacien et d'un élève interne, sont chargés de ces consultations

ne la dimi ma nullement dans celui de Serin que l'autorité se vit bientôt forcée de supprimer.

Les rapports qui existent entre le chiffre de la mortalité et les conditions hygiéniques plus ou moins favorables que présentait chacun de ces établissements, sont dignes de remarque ; et la conclusion que l'on doit en tirer en faveur des bonnes dispositions topographiques et surtout architecturales, mérite d'autant plus de confiance qu'il y avait plus d'analogie, plus de parité entre les malades traités dans chacun de ses trois hôpitaux, comme entre les praticiens chargés de leur traitement.

Tous, en effet, étaient étrangers, militaires, adultes, assez fortement constitués et atteints de la même maladie; enfin la plupart de ceux des deux premiers de ces hôpitaux étaient traités par le même médecin. Il est donc évident que l'on ne peut attribuer la différence de la mortalité qu'à des différences topographiques; et de la comparaison du chiffre de la mortalité dans chacun de ces trois établissements, il résulte qu'elle y a été d'autant plus grande que ces dispositions topographiques et architecturales y étaient plus défectueuses.

Ainsi l'Hôtel-Dieu était celui d'entr'eux qui offrait le moins de conditions d'insalubrité ; les malades militaires étaient, il est vrai, dans les salles les moins saines, mais si peu saines qu'elles fussent, elles l'étaient encore plus que toutes celles des deux autres hôpitaux, et les conséquences fâcheuses des mauvaises dispositions locales étaient atténuées par la position générale de la maison et surtout par l'organisation du service intérieur qui, dans un grand hôpital fondé depuis des siècles, devait laisser et laissait beaucoup moins à desirer que les établissements improvisés à Perrache et à Serin. Aussi, la mortalité y fut-elle moindre que partout ailleurs.

Les dispositions intérieures et extérieures de l'hôpital de l'Indiennerie étaient, ainsi qu'on l'a vu, beaucoup plus insalubres encore, et la mortalité y fut d'abord effrayante. On eut recours à un moyen extrême, et je dis extrême par rapport aux nouveaux accidents qu'il semblait devoir produire ; malgré la rigueur de la saison, un grand courant d'air permanent fut établi dans la

gratuites à chacune desquelles se présentent de cent à cent cinquante malades. L'usage de ces visites remonte, pour Lyon du moins, au XVIIe siècle; ce fut un médecin, nommé *Léal*, qui les fit le premier; et alors elles avaient lieu tous les jours, ce qui les rendait bien plus utiles que maintenant qu'elles sont beaucoup plus rares. Une maladie peut prendre une autre face dans l'intervalle d'une visite à l'autre, et exiger un nouveau traitement. Il est aussi certains remèdes qui ne peuvent se conserver pendant trois jours sans altération.

La grande affluence de malades qui se rendent à ces visi-sites, et dont la plupart sont atteints d'affections internes, ne permet pas au médecin de donner à chacun l'attention que son état réclame.

direction du nord au midi, et bientôt la mortalité diminua de plus des deux tiers.

Enfin le dernier de ces hôpitaux, celui de Serin, réunissait la plus grande masse d'éléments d'insalubrité, et fut aussi celui des trois où la mortalité atteignit le plus haut degré d'élévation.

Quoique dans les hôpitaux, l'empire que de bonnes dispositions hygiéniques exercent sur la guérison des malades, soit un fait que ne contestent nullement les hommes de science, j'ai cru devoir donner quelque développement aux observations qui précèdent, d'abord, parce qu'il serait difficile de rencontrer des faits qui missent mieux en lumière la vérité que je m'applique à démontrer, ensuite parce que ces observations m'ont été fournies par un de ces hommes dont le savoir et la probité inspirent une entière confiance; enfin, parce que mon livre n'étant pas destiné uniquement à des médecins, mais aussi à des économistes, à des philanthropes, à tous ceux dont les travaux ont pour objet le bien-être des hôpitaux, il était nécessaire de prouver l'exactitude d'assertions dont autrement, il leur serait permis de douter.

Il paraît qu'à diverses époques la sollicitude de l'administration s'est étendue plus loin encore, et que des malades pauvres ont été secourus jusque dans leur domicile. Un réglement de 1661 porte, en effet, que des remèdes seront distribués *à des malades en ville* avec l'autorisation des recteurs et sur l'ordonnance d'un médecin de la ville même. — L'existence du Dispensaire rend aujourd'hui cette mesure tout-à-fait inutile (1).

Je crois, au reste, qu'il serait convenable de supprimer aussi à l'Hôtel-Dieu la *visite des présents*; et voici sur quelles raisons mon opinion se fonde. Plusieurs consultations gratuites sont régulièrement établies à Lyon ; dans l'espoir, bien mal entendu certes, d'obtenir une guérison plus prompte et plus sûre, beaucoup de malades se présentent à toutes ces consultations; il en est qui vont même jusqu'à prendre en un seul jour tous les

(1) On a dit que la France pouvait à juste titre revendiquer la première idée des Dispensaires, puisque Chamousset (*) avait, longtemps avant les Anglais, proposé la formation d'associations où l'on se procurerait mutuellement des secours en cas de maladie (**). Il me semble que l'Hôtel-Dieu de Lyon pourrait, à plus juste titre encore, revendiquer cet honneur, puisque dès le XVIe siècle, les recteurs de cet hôpital avaient organisé très régulièrement un véritable Dispensaire en faisant visiter par leurs médecins de pauvres malades à domicile, et en leur distribuant des remèdes.

(*) Claude Humbert Piarron de Chamousset naquit à Paris en 1717 ; personne n'a porté plus loin le zèle du bien public et l'amour de l'humanité ; il y a consacré sa fortune et il a laissé de nombreux mémoires qui ont tous pour objet l'amélioration ou la création d'établissements ou d'institutions philantropiques.

(Voy. Biographie Universelle ancienne et moderne.)

(**) Dictionnaire des Sciences Médicales tome IX, page 507.

remèdes qu'ils rapportent de chacune de ces visites; et il en est d'autres qui se livrent à un commerce aussi dangereux qu'illicite, en vendant à vil prix les médicaments qu'ils ont reçus. Il serait donc dans le véritable intérêt des pauvres qu'ils ne trouvassent de consultations gratuites avec distribution de remèdes, que dans un seul établissement de charité; la surveillance y serait plus facile, et les malades, toujours traités par le même médecin, y recevraient des soins mieux appropriés à leur état. C'est un Dispensaire qui, par la nature de ses principales attributions, me semble le plus convenable à ce genre de soulagement. L'Hôtel-Dieu doit se renfermer dans sa spécialité qui consiste à recevoir les malades et à ne les renvoyer que lorsque les secours de l'art de guérir ne leur sont plus nécessaires.

RÉGIME ALIMENTAIRE.

XX.

La viande, le pain, l'hortolage, les légumes farineux et le vin, sont assez généralement de bonne qualité, et l'eau, qui,

ainsi que j'ai déjà eu occasion de le dire, vient du Rhône, est pure, potable et abondante (1).

Les œufs et le lait, que nous prescrivons souvent comme premiers aliments à la sortie d'une maladie grave, et même comme remèdes dans certaines affections, ne sont pas toujours dans un convenable état, de fraîcheur pour les uns, et de pureté pour l'autre.

XXI.

Le pain des deux hôpitaux, qui se confectionne à l'hospice de la Charité, est préparé avec assez de soin ; mais il n'y a que du pain bis pour tout le monde, et il serait à desirer que les médecins pussent prescrire du pain blanc à certains malades auxquels il importe de ne faire prendre que des aliments d'une digestion facile.

(1) L'eau du Rhône est dans des conditions très favorables pour la boisson, ainsi que pour tous les usages domestiques. Roulant sur un beau gravier, dans un lit dont les rives sont fort peu herbagées, cette eau est très battue dans son cours et très exposée aux rayons du soleil. Elle n'a ni odeur, ni saveur distincte; les légumes y cuisent facilement: elle dissout bien le savon, et le fait parfaitement mousser.—Considérée sous le rapport de sa composition chimique, elle est également très bonne.

XXII.

Le vin est toujours coupé avec mi-partie d'eau. Cependant, une bouteille de vin vieux, non coupé, est confiée chaque jour à la *sœur cheftaine* de chaque salle, chargée d'en disposer en faveur des convalescents. Mais la distribution s'en fait d'une manière un peu arbitraire. Il serait mieux que les médecins fussent seuls chargés de ce soin. Ils ont, au reste, la faculté de prescrire les vins fins du Beaujolais, de Bordeaux et d'Espagne, que fournit la pharmacie, attendu qu'ils ne sont accordés que comme remèdes.

Ces vins fins, le café, certaines liqueurs, etc., pour la plupart fort rarement employés par les médecins de l'Hôtel-Dieu de Lyon, ne devraient être fournis que sur un bon signé de leur main, ainsi que cela se pratique à Londres, même pour le vin ordinaire. Tout ce qui, provenant de la pharmacie, peut-être employé en même temps à l'usage des malades et à l'usage habituel des personnes bien portantes, doit être l'objet d'une surveillance particulière. Autrement les quantités consommées seront hors de proportion avec les quantités prescrites. Cette observation s'applique, au surplus, à tous les grands hôpitaux dont j'ai été à même d'étudier le régime intérieur.

XXIII.

La cuisson ou la préparation des aliments laisse à desirer; le bouillon surtout devrait être plus substantiel; c'est là bien souvent ce qui manque au domicile du pauvre, et lorsque le pauvre est à l'hôpital, du bon bouillon suffirait bien souvent aussi pour lui rendre la santé.

En 1803, l'administration voulut faire usage du bouillon fait avec la gélatine extraite des os, d'après le procédé de Cadet de Vaux. Mais les essais qui furent tentés alors en donnèrent un qui ne fut jugé ni aussi agréable, ni aussi nourrissant que celui de la viande, et l'on y renonça bientôt.

Dans les grands hôpitaux, la quantité de viande consommée est de beaucoup inférieure à celle qu'il faudrait employer pour suffire à la consommation du bouillon. A Paris, on a recours, pour combler ce déficit, à ce que l'on nomme le *bouillon de supplément*. A l'Hôpital St-Louis, il est fait avec de la gélatine et préparé dans la maison, où un appareil, composé de quatre cylindres, en fournit, dans vingt-quatre heures, 400 litres dont le prix de revient ne dépasse pas, dit-on, un centime et demi le litre. A la Salpétrière, on fait cuire la viande désossée, et les os qu'on en a retirés servent à faire un

assez bon bouillon. Enfin, pour la plupart des autres établissements, l'administration achète celui que fait préparer la compagnie Hollandaise, et qui revient à vingt-cinq centimes le litre.

Je demande donc, pour l'Hôtel-Dieu de Lyon, un bouillon de supplément afin que l'on en ait une quantité suffisante sans être forcé d'en altérer la qualité.

Parmi les causes qui contribuent à sa faiblesse ainsi qu'au mauvais goût de la viande, il faut mentionner l'extrême grandeur des marmites et l'absence de tout légume dans ces immenses vases qui contiennent chacun jusqu'à 75 kilogrammes de viande, et 500 litres d'eau. Il est on ne peut mieux démontré maintenant que le bouillon est d'autant meilleur et la viande d'autant mieux cuite, que les marmites sont moins grandes. Aussi, dans tous les établissements de charité qu'elle dirige, l'administration des hôpitaux et hospices de Paris, en a-t-elle réduit la contenance à deux cents litres environ.

Au reste, à Lyon, le bouillon se montre bien tel qu'il est, c'est-à-dire très léger, ce qui vaut encore mieux que de lui donner, comme on fait à Paris, une belle et trompeuse apparence à l'aide d'un caramel fait avec la mélasse, sorte de falsification qui a les inconvénients de favoriser sa faiblesse en la masquant, de lui donner un goût désagréable et d'être malsain pour certains malades.

Jadis la crême-de-riz était fournie par la pharmacie et

convenablement faite. Maintenant la *sœur* chargée de la distribution du régime prélève, sur le riz préparé à la cuisine, le clair pour les malades qui sont à la crême, et l'épais pour ceux qui sont au potage.

La méthode ancienne était beaucoup meilleure.

XXIV.

Pour les personnes entrées en convalescence après des maladies graves, il devrait y avoir quelques aliments solides sans être lourds. La viande est presque toujours bouillie, et pourtant, dans beaucoup de cas, il serait utile d'avoir des côtelettes de mouton rôties et même de la volaille. Il y a dix à douze ans, les médecins avaient le droit d'en ordonner; mais quelques-uns d'entr'eux en ont abusé, et l'administration leur a retiré ce droit. Ce n'était pas là, ce me semble, la mesure qu'il fallait prendre.

Il serait nécessaire encore que l'on pût avoir des brîgnoles en compote, car il est des malades pour lesquels les pruneaux sont trop laxatifs.

Enfin, les gelées de coings, de groseilles et autres, peuvent être prescrites par les médecins, et sont, de même que les vins fins, fournies par la pharmacie.

XXV.

La nature et la quantité des aliments accordés aux malades, sont ce qui constitue le *régime* proprement dit ; et il est clair que cette quantité et cette nature doivent varier chaque jour suivant l'état dans lequel se trouve chacun d'eux. Or, dans l'intérêt du service, qui doit se faire avec autant de célérité que d'exactitude, il ne s'agit que d'en simplifier le langage, et voici quel est le réglement que les médecins observent suivant les divers cas.

Selon qu'ils le jugent convenable, ils mettent le malade à la diète absolue, aux bouillons, au quart de portion, à la demie, aux trois quarts ou à la portion entière, et ces différentes proportions du régime alimentaire sont déterminées ainsi qu'il suit :

Diète : abstinence de tout aliment.

Bouillons : cinq par jour ; à 6 et à 10 heures du matin ; à 2, à 5 et à 11 heures du soir.

Soupes : au pain, au riz, au vermicel ou au maïs ; à 6 et à 10 heures du matin ; à 2, à 5 et à 11 heures du soir.

Quart de portion : 125 grammes de pain ; 31 grammes 25 décigrammes de viande ; un décilitre de vin ; 625 grammes de bouillon ; hortolage ou légumes.

Demie : 187 grammes 50 décigrammes de pain; 62 grammes 50 décigrammes de viande; 1 décilitre de vin; 625 grammes de bouillon; hortolage ou légumes.

Trois quarts : 250 grammes de pain; 93 grammes 75 décigrammes de viande; 2 décilitres de vin; 625 grammes de bouillon; hortolage ou légumes.

Portion : 312 grammes 50 décigrammes de pain; 125 grammes de viande; 2 décilitres de vin; 625 grammes de bouillon; hortolage ou légumes.

Le régime maigre change suivant les saisons, mais il n'est point assez varié.

Le dîner se prend à 10 heures du matin, et le souper à 5 heures du soir.

Aux termes des réglements, la distribution des aliments devrait être faite sous la dictée du chirurgien interne; mais l'usage en est tombé en désuétude.

XXVI.

Les prescriptions relatives au régime ne sont point observées avec l'exactitude nécessaire. Il est difficile de persuader au peuple, et même à bon nombre de *sœurs*, combien il est dangereux de donner aux malades plus d'aliments que les médecins n'en ont ordonné.

Quoique dans presque tous les temps, en 1512, en 1619, en 1757, etc., les réglements aient défendu l'introduction des aliments à l'Hôtel-Dieu, la fraude, à cet égard, n'a jamais pû être complètement empêchée, les portiers et les portières, autorisés pourtant à fouiller les personnes qui entrent, exerçant mal leur surveillance.

Cet abus reconnaît plusieurs causes; la grande quantité d'étrangers qui entrent chaque jour à l'hôpital, un absurde préjugé répandu dans le peuple, et qui consiste à croire que pour des raisons d'économie, on n'accorde point aux malades toute la nourriture dont ils ont besoin, et quelquefois, enfin, l'inattention des médecins qui ne prescrivent pas toujours à certains individus la quantité d'aliments qu'ils peuvent supporter.

Il est aussi quelques malades qui, retenus par la timidité, ou à demi réveillés au moment de la visite, ne demandent pas, quoiqu'ils en sentent le besoin, qu'il leur soit fait une plus copieuse distribution d'aliments.

Il est urgent de faire promptement cesser cet état de choses, car les malades paient trop souvent de leur vie ces écarts de régime, et je suis bien convaincu qu'il n'est pas un seul médecin de l'Hôtel-Dieu qui n'en ait eu des exemples plus ou moins fréquents sous les yeux.

Or, pour qu'il n'en soit plus ainsi, je propose :

1° De réduire le nombre des visiteurs en ne leur permettant l'entrée de la maison que trois fois la semaine, ce qui

serait suffisant pour les besoins moraux des malades et pour les affections de famille ;

2° D'astreindre les portiers, sous peine d'être punis, à redoubler d'attention pour empêcher l'introduction des aliments par les personnes qui entrent ;

3° D'obliger les *sœurs*, sous les mêmes peines, à oublier moins que de coutume, non seulement qu'elles ne doivent donner aux malades que la nourriture prescrite par les médecins, mais encore qu'il est de leur devoir de veiller à ce que les visiteurs n'en puissent mettre à leur disposition.

Il est indispensable que les *sœurs* apportent dans cette partie du service plus de soumission et plus d'intelligence. — Je dis plus d'intelligence, car il est certains cas où il serait bon même que la *sœur cheftaine* fût en état de modifier le régime prescrit par le médecin, par exemple, lorsqu'il arrive que l'état d'un malade s'aggrave subitement dans l'intervalle d'une visite à l'autre, ou lorsque l'attention du médecin a été mise en défaut ;

4° Enfin, d'aviser à ce que les médecins eux-mêmes ne soient pas quelquefois trop sévères dans les prescriptions du régime, reproche plus souvent mérité par les jeunes docteurs que par ceux qui ont acquis de l'expérience.

XXVII.

A Paris, où aucun mets n'est apprêté dans les salles des divers hôpitaux, les personnes qui vont y voir des parents ou amis atteints d'une maladie grave, peuvent, en se munissant d'un *bon* délivré par le médecin et visé par le directeur, apporter pour ces amis ou ces parents, du bouillon gras, du poulet et d'autres aliments tout préparés.

Je souhaiterais fort que le régime des établissements de ce genre fut assez bien organisé pour que les médecins ne se trouvassent jamais dans le cas de donner des bons de cette nature, ce qui équivaut à dire que je voudrais qu'ils n'eussent pas le droit d'en délivrer, ces permissions ayant un triple inconvénient; savoir : qu'un régime ainsi prescrit ne saurait l'être d'une manière assez régulière ; qu'il excite des jalousies entre les malades ; et que ceux qui reçoivent des aliments de cette manière, les partagent souvent avec d'autres auxquels ils ne conviennent point, et peuvent même être nuisibles.

Toutefois, comme nous sommes loin encore d'être parvenus à ce degré de perfection que j'appelle de tous mes vœux, je réclame, pour les médecins de l'Hôtel-Dieu de Lyon, la faculté dont jouissent à cet égard ceux des hôpitaux de Paris.

XXVIII.

Dans un hôpital, où la fraude peut si facilement s'introduire, la bonne qualité de la nourriture et des boissons doit être l'objet particulier d'une surveillance sérieuse et continuelle ; et le soin de cette surveillance est nécessairement dans les attributions et dans le devoir des médecins. Il ne suffit point, comme cela se fait d'ordinaire à l'Hôtel-Dieu, qu'un médecin éveille officieusement l'attention de l'administration lorsque le hasard fait tomber sous sa main quelqu'aliment de mauvaise qualité ou mal préparé. Il faudrait que toutes les substances alimentaires ainsi que les lieux et les vases où on les prépare fussent vérifiés et examinés à de courts intervalles par les médecins de chaque division, qui se réuniraient ensuite pour en conférer, et qui adresseraient en commun à l'administration un rapport détaillé sur les falsifications ou les erreurs qu'ils auraient constatés, ainsi que sur les améliorations qu'ils auraient jugées nécessaires.

XXIX.

A partir de certain point de vue, il n'y a ni paradoxe ni hyperbole à dire que, sous le rapport des conditions hygiéniques, comme sous le rapport des soins qu'ils reçoivent des médecins et des chirurgiens, les malades sont réellement mieux traités dans les hôpitaux que dans leur domicile où ils courent trop souvent le risque, lors même qu'ils sont haut placés sur l'échelle sociale, de tomber entre les mains de l'ignorance et du charlatanisme. Ils peuvent alors devenir les victimes de la fatale complaisance des personnes qui les servent, ou des médecins qui, n'ayant pas toujours la force de résister aux suggestions dont on les entoure, accordent parfois des aliments nuisibles et laissent prendre des remèdes au moins inutiles s'ils ne sont pas dangereux.

Mais on ne saurait le nier, de grands inconvénients résultent de ce bien-être que les malades ne trouveraient pas chez eux et qu'ils rencontrent dans les hôpitaux.

Celui de ces inconvénients qui doit être mis peut-être en première ligne, consiste à déterminer bon nombre de personnes qui auraient les moyens de se faire traiter dans leur domicile, à entrer de préférence à l'hôpital, et à rester ensuite

aussi longtemps que possible dans ce séjour dont ils subissent sans nécessité toutes les fâcheuses conséquences.

Je ne pense pas qu'il n'existe aucun moyen de détruire cet abus que l'on ne saurait malheureusement contester, et voici comment je crois que l'on atteindrait ce but dont l'importance n'est pas non plus contestable.

Actuellement on reçoit sans difficulté à l'Hôtel-Dieu un grand nombre de malades qui ne sont pas dans un état de pauvreté de nature à motiver leur admission dans un établissement de charité consacré aux pauvres véritables. Afin d'en éloigner ceux qui n'ont pas de droits réels à y prendre place, je propose donc les mesures suivantes :

Primo. Suivre un autre mode de réception.

Aujourd'hui ce service est fait par un seul élève interne qui est renouvelé tous les mois au moins; encore, pendant ce court espace de temps, a-t-on de la peine à empêcher qu'il se fasse quelquefois remplacer par un de ses camarades. Quoiqu'il en soit, ce jeune chirurgien peut, en certaines occasions, manquer d'instruction et d'expérience et ne reconnaître ni des maladies feintes que quelques pauvres simulent de leur mieux pour se faire admettre, ni des maladies réelles, mais qui, quoique graves, ne se manifestent à l'extérieur que par des signes obscurs. Cet élève peut aussi manquer parfois de la fermeté nécessaire pour ne pas recevoir ces malades importuns et même insolents que son devoir est pourtant de refuser parce qu'il prévoit qu'en les plaçant il manquera ensuite de

lits pour ceux qui en auront plus véritablement besoin. J'ai vu des élèves se trouver dans l'impossibilité de résister en pareille circonstance et demander à être remplacés.

Enfin, il y a plus que de l'inconvenance à ce qu'un jeune homme procède à des examens particuliers envers certaines malades.

Le droit qu'à toujours le médecin ou le chirurgien de renvoyer un individu que l'on n'aurait pas dû admettre, n'atténue pas complétement les inconvénients que je viens de signaler, parce qu'une fois qu'un tel individu a pris domicile dans une salle, il n'est pas toujours facile de le renvoyer immédiatement, et que lors même que l'on y parvient, il en coûte la dépense d'une journée, dépense qui, du moins quant au blanchissage, est à peu près la même que pour huit jours. Je pense donc que les mœurs, l'humanité et les intérêts de la maison sont compromis par le mode actuel de réception. Je voudrais que les admissions n'eussent lieu chaque jour que pendant un temps déterminé et fort court, trois heures par exemple; que le soin en fût confié à l'un des médecins suppléants et à l'un des chirurgiens aide-majors réunis; enfin, que les mêmes personnes fussent en exercice pendant un an au moins (1). Le public étant averti de cette disposition, tout

(1) Ce mode de réception aurait quelqu'analogie avec celui en usage à Paris. Le *bureau central d'admission* des malades pour tous les hôpitaux de la capitale, créé en 1802, eut, dès la première année, les résultats suivants : sur 31,788 personnes qui se présentèrent, 4,795 furent refusées comme non

le monde se présenterait à peu près au même moment; dans le cas où il y aurait insuffisance de lits, il serait facile de juger à qui la préférence devrait être accordée, on ne mettrait pas les malades dans la nécessité de faire plusieurs fois la course de leur domicile à l'hôpital, sans même avoir l'assurance de finir par y entrer; et les médecins, faisant pendant longtemps le même service, prendraient connaissance du personnel, sauraient quels sont les individus dans l'habitude d'user et d'abuser des secours de la maison, de sorte qu'il serait très difficile de les tromper.

En ce qui concerne, soit les personnes étrangères à Lyon, qui viennent, dans un état de maladie plus ou moins grave, pour se faire traiter à l'Hôtel-Dieu, soit les pauvres de la ville, tombés subitement malades par l'effet d'une apoplexie, d'une hémorragie, de blessures, etc., on les recevrait à toute heure, et sur le seul examen de l'interne de garde, leur admission ne pouvant éprouver d'obstacles attendu l'évidence des signes qui se manifestent dans les cas de cette nature.

L'urgence d'apporter des reformes dans le mode de réception des malades, est depuis longtemps reconnue. Il y a deux ans que l'administration, sollicitée à cet égard par les

malades : 9,812 reçurent seulement des consultations verbales ou écrites jugées suffisantes : et 750, atteintes de légères affections chirurgicales, furent renvoyées au traitement externe établi dans certains hôpitaux.

L'ensemble des moyens que je propose aurait des avantages encore plus grands.

médecins, était sur le point d'opérer cette utile amélioration, lorsque des réclamations dont je ne rechercherai ni la source ni le motif, parvinrent à faire suspendre l'adoption de l'arrêté qui allait être pris. Espérons que l'on ne tardera pas de revenir sur ce regrettable ajournement.

Secundo. Réduire le nombre des malades en resserrant les limites du droit que chacun croit avoir à être admis.

Je ne crains pas de qualifier d'abus, et d'abus révoltant, une extension si largement donnée. Oui, les deux tiers des malades reçus à l'Hôtel-Dieu le sont d'une manière frauduleuse, c'est-à-dire, sans que la nécessité les y appelle; et les causes de cet abus sont, d'un côté, la facilité extrême avec laquelle on y entre, de l'autre, l'absence un peu trop grande peut-être, de sentiments élevés et d'amour-propre dans la classe des artisans. Les hôpitaux sont fondés pour les pauvres, en d'autres termes, pour ceux qui, lorsqu'ils sont malades, ne peuvent trouver de secours que dans la charité publique. Or, ne sauraient être considérés comme tels ceux qui vivent habituellement d'une industrie active et prospère, à moins que, chargés de famille ou affaiblis par l'âge, l'insuffisance du produit de leur travail ne soit bien constatée.

Il est des ouvriers qui avouent franchement qu'ils pourraient se passer d'aller à l'hôpital, et qui n'y vont que parce que leur profession, d'ailleurs fort lucrative, souffrirait des entraves résultant des soins que l'on serait obligé de leur donner chez eux, ou bien parce que le bruit qui se fait dans

leurs ateliers nuirait à leur repos ainsi qu'à l'action du traitement qu'on leur ferait subir.

Quant aux malades pauvres qui ont des proches parents dans l'aisance, ceux-ci doivent naturellement leur procurer les secours et les soins que leur position réclame. Cette solidarité de bons procédés, d'égards et de soulagements aura, dans les familles, le grand avantage d'en resserrer les liens, et d'y entretenir des sentiments d'affections réciproques, de reconnaissance, d'honneur même.

Les domestiques atteints de maladie chez leurs maîtres, doivent y être traités lorsque ceux-ci sont à même de subvenir à cette dépense, ce qui ne souffre pas de très nombreuses exceptions. C'est une garantie que la société doit aux serviteurs contre la dureté et l'égoïsme de certains maîtres. Les Romains faisaient bien soigner leurs esclaves dans leurs palais mêmes, et par leurs propres médecins. Et aujourd'hui, à l'hôpital général de Vienne en Autriche, l'un des établissements de ce genre les plus beaux et les mieux tenus d'Europe, les domestiques ne sont reçus que dans les salles payantes. La charité publique, en effet, ne leur doit rien, car en leur donnant des secours, ce n'est pas précisément à eux, c'est à leurs maîtres qu'elle les accorde.

Enfin, l'Hôtel-Dieu devrait être interdit aux filles publiques qui font la fortune des maisons de débauche, et aux vagabonds, aux gens sans aveu, qui, le plus souvent, ne hantent les hôpitaux que pour se soustraire aux recherches ou à la surveillance dont ils sont l'objet.

Les êtres appartenant à ces deux classes si dangereuses, pullulent dans les grandes villes où les filles publiques sont tolérées d'une manière vraiment scandaleuse, aussi funeste au maintien des bonnes mœurs qu'à la conservation de la santé publique.

Quant aux vagabonds et aux mauvais sujets, je n'ai point à m'occuper des moyens d'en diminuer le nombre, ce qui est exclusivement dans les attributions de la police. Mais ce n'est certes point pour les individus de ces deux catégories que les bienfaiteurs des pauvres ont testé en faveur des hôpitaux.

A l'égard des paresseux qui simulent des maladies, leur expulsion est non seulement dant l'intérêt public, mais encore dans le leur, car durant leur séjour à l'hôpital, ils sont exposés à y contracter des maladies réelles.

Enfin, parmi les vrais nécessiteux, parmi ceux qui sont positivement malades, il en est bon nombre qui ne devraient pas être admis, et auxquels les dispensaires devraient fournir des secours à domicile. Tels sont ceux qui ne tiennent pas le lit, auxquels la visite journalière d'un médecin n'est pas nécessaire, et dont la maladie ne demande pas à être combattue par des remèdes d'une administration difficile. On leur épargnerait ainsi les inconvénients du séjour des hôpitaux, la contagion de l'immoralité et l'influence d'un air vicié qui compromet toujours plus ou moins leur guérison. Mais il faudrait pour cela des dispensaires mieux organisés que ne le sont les nôtres, et dans lesquels on délivrât, non seulement les secours de la

médecine, mais encore ceux propres à subvenir à tous les besoins domestiques.

Je conviens que l'Hôtel-Dieu ne peut pas être absolument fermé aux malades des diverses classes que je viens de passer en revue; cela présenterait beaucoup d'inconvénients. Mais je suis convaincu, du moins, qu'il serait très possible de diminuer d'une manière sensible le nombre de ces malades si l'administration rappelait de temps à autre, par la voie des journaux et des affiches, que les hôpitaux n'étant établis que pour les pauvres sans autres ressources, les citoyens qui peuvent recevoir des secours et des moyens d'existence chez eux, chez leur proches ou chez leurs maîtres, n'ont aucun droit à en obtenir de la charité publique, et que ceux qui parviendraient néanmoins à se faire recevoir, seraient aussitôt renvoyés là où leur place est naturellement marquée.

Tertio. Infliger quelques amendes, expulser certains malades notoirement connus pour avoir les moyens de se faire traiter dans leur domicile. Ce seraient de salutaires exemples de sévérité qui porteraient certainement d'heureux fruits, car la crainte de ne pas être admis ou d'être bientôt renvoyés empêcherait bon nombre d'individus dans le même cas de se présenter à l'hôpital.

Quarto. Encourager, parmi les ouvriers, la formation des sociétés de bienfaisance et de secours mutuels, dont la propagation aurait pour résultat inévitable la réduction du nombre des malades traités gratuitement à l'Hôtel-Dieu.

Déjà il existe plusieurs de ces utiles sociétés, organisées dans diverses classes d'artisans, administrées sous la surveillance de l'autorité et d'après des réglements approuvés par elle, alimentées au moyen de rétributions mensuelles fournies par tous les associés, et destinées à leur procurer des secours dans la maladie, les infirmités et la vieillesse.

Dans la plupart de ces associations, les malades sont placés, aux frais de la caisse commune, dans les salles payantes de l'hôpital, ou traités chez eux par le médecin de la société; et il est incontestable qu'en encourageant, en protégeant les institutions de ce genre, pour lesquelles il est juste de reconnaître que l'administration de l'Hôtel-Dieu a beaucoup fait en augmentant le nombre des lits payants et en en diminuant le prix, il est incontestable, dis-je, que l'on atteindrait le double but de soulager cette maison d'un grand poids, et d'entretenir l'amour du travail chez les ouvriers, de les accoutumer à s'entr'aider mutuellement, par conséquent, de les moraliser par la surveillance réciproque que les sociétaires exercent les uns sur les autres.

Quinto. Ouvrir, aux frais de la ville, des ateliers temporaires où les ouvriers de nos fabriques fussent assurés d'avoir du travail dans toutes les occasions, malheureusement assez fréquentes, où notre industrie manufacturière est frappée de ralentissement ou d'inertie.

Ce serait là un moyen certain d'empêcher un grand nombre de travailleurs qui, dans le bon temps, se font traiter chez

eux, de réclamer, dans les temps mauvais, les secours de l'hôpital, et de contracter ainsi une habitude qu'ils gardent ensuite quoique les circonstances qui les avaient forcés de prendre ce parti aient cessé d'exister.

Quelqu'onéreux que puisse être l'établissement de ces ateliers, qui ne seraient en activité d'ailleurs qu'aux époques désastreuses où nos métiers cessent de battre, je n'hésite pas à penser qu'un tel sacrifice est bien dû à cette classe laborieuse dont les travaux contribuent si puissamment à la prospérité et à la gloire de la ville de Lyon.

Sexto. Donner un plus grand développement et une action plus générale aux établissements de secours à domicile, qui ont sur les hôpitaux le remarquable avantage de laisser les malades au sein de leurs familles.

Septimo. Exiger enfin, de la part des médecins et chirurgiens de l'Hôtel-Dieu, un redoublement de soins et de vigilance pour que les malades n'y prolongent point un séjour qui devient abusif quand une fois leur convalescence pleine et entière n'a plus aucune influence fâcheuse à redouter au dehors.

Mais ce moyen, qu'au premier aperçu l'on croira peut-être de l'exécution la plus simple, est précisément celui dont la réalisation présente le plus d'obstacles.

D'abord, il est bien difficile, pour ne pas dire impossible, que les médecins aient constamment la force de résister aux recommandations, aux sollicitations, aux importunités même,

dont les accablent de toutes parts les personnes de toutes les conditions, pour qu'ils se déterminent à prolonger de quelque temps le séjour de tel ou tel individu, qu'on leur représente comme misérable à ce point qu'il ne pourrait se procurer du pain hors de l'hôpital. Ensuite, il n'est, en vérité, pas toujours facile de juger si un convalescent est ou non en état de sortir. Certains signes de guérison ne se manifestent point à l'extérieur, et ne peuvent résulter, pour le médecin, que des renseignements que lui fournit le malade lui-même. Or, si le malade a quelque intérêt à tromper la religion du médecin, il ne manquera pas de lui donner des renseignements faux ou tout au moins inexacts; et, dans un cas ainsi que dans l'autre, quelque restreint que soit le délai accordé par les hommes de l'art, il en résulte que, les circonstances analogues se renouvelant fréquemment, la dépense est, au bout de l'année, augmentée d'un grand nombre de journées inutilement onéreuses.

Toutefois une chose viendrait singulièrement en aide aux médecins pour délivrer la maison des paresseux qui réussissent à s'y maintenir au détriment des malades qu'on est trop souvent forcé de refuser. Ce serait la création d'ateliers. En assujettissant au travail, comme je l'ai déjà dit, tous les convalescents reconnus en état de s'y livrer sans inconvénient pour leur santé, on diminuerait d'autant les frais occasionnés par la présence de ceux qui se conformeraient à la règle établie, et l'on serait bien sûr de voir promptement partir ceux que le travail effraie.

Je voudrais donc que les hôpitaux ne fussent ouverts qu'à ceux auxquels la pauvreté et la maladie donnent seules le droit d'y être admis ; mais je voudrais aussi qu'ils le fussent tous sans aucune distinction de religion, de lieu de naissance, etc. Ainsi, je ne saurais trop blâmer qu'on ne reçoive pas, dans certains de ces établissements, les étrangers, les habitants d'une autre province, et quelquefois même ceux du faubourg voisin. La véritable humanité commande pour l'étranger d'autant plus d'égards qu'il est abandonné à lui-même, et privé du secours de ses concitoyens et de ses proches.

Les réformes que je viens d'indiquer auraient, j'en suis convaincu, de si heureuses conséquences que, grâce à leur adoption, l'Hôtel-Dieu pourrait, avec le nombre de lits qu'il possède, recevoir tous les malades qui se présentent, et cesserait ainsi d'encourir le reproche trop bien mérité dont il est l'objet, celui de ne pouvoir suffire aux besoins de la population.

XXX.

La véritable bienfaisance ne consiste point à multiplier les hôpitaux, puisque l'expérience a démontré que, par malheur, on multiplie en même temps le nombre des nécessiteux

qui viennent en solliciter les bienfaits, et qui, trop souvent, s'y démoralisent. Dans l'intérêt même du peuple, il importe de mettre de sages limites aux secours qu'on lui donne.

Ils sont très louables sans doute les efforts tendant à accroître l'aumône que la société doit aux pauvres qu'elle renferme dans son sein; mais ils seraient bien plus louables encore, les efforts qui tendraient à prévenir la misère qui appelle de tous côtés l'aumône.

A en juger par l'affluence, tous les jours plus grande, des individus qui se présentent à la porte de nos établissements de charité, on serait porté à croire que la misère va toujours croissant avec une rapidité effrayante. Mais, heureusement il n'en est rien; les sources de la fortune publique, loin d'être taries, semblent, au contraire, plus assurées que jamais, et cette masse énorme de mendiants ne se compose en très grande partie que de faux pauvres, ou de pauvres réels qui furent les coupables artisans de leur détresse.

Que faire donc pour en réduire le nombre? Remonter à la source du mal, et, afin de l'arrêter dans sa marche, hélas! si rapide, éclairer, instruire les classes inférieures, leur prêcher de saines doctrines, leur enseigner la religion et la morale; leur donner, par notre exemple encore plus que par nos leçons, le goût du bonheur domestique, leur inspirer cet amour du travail, cet esprit de prévoyance, de modération et d'économie, qui sont la plus sûre, l'unique garantie d'une longue et paisible existence; encourager enfin, par des récom-

penses, l'ouvrier actif, laborieux et probe. L'humanité tiendra bien meilleur compte de l'argent employé ainsi que de celui que l'on jette dans la main du mendiant, et l'on arrêtera au bord de l'abîme l'homme que la débauche, la paresse et l'inconduite y auraient précipité.

De bonnes et sages institutions ne peuvent manquer d'aplanir la route qui doit nous conduire à un aussi desirable résultat, et l'admirable développement donné de nos jours à l'enseignement primaire, l'établissement des caisses d'épargnes et des salles d'asile sont déjà un grand pas de fait dans cette importante voie d'amélioration sociale.





CHAPITRE QUATRIÈME.

AUMONIERS.

—

I.

Les salles de l'Hôtel-Dieu sont ouvertes aux ministres de tous les cultes ; tous par conséquent peuvent, quand ils le jugent convenable, visiter leurs co-religionaires, et leur donner les secours et les consolations que leur ministère. porte toujours avec lui, quel que soit le culte qu'ils professent. Mais la religion catholique seule est célébrée dans cet hôpital où les prêtres qui la desservent sont établis à demeure.

II.

Les administrateurs eux-mêmes, lorsqu'ils n'étaient pas ecclésiastiques, ont presque toujours été choisis entre les hommes dont la piété n'était pas moins éprouvée que la moralité. C'était là, sans doute, la mise en pratique des sages paroles de saint Sacerdos, véritable fondateur de cet établissement, qui avait recommandé à ses successeurs de veiller à ce que ceux qui seraient appelés à l'avenir à en gérer les affaires, fussent distingués par leurs sentiments religieux comme par leur bonne conduite.

Le catholicisme devait donc tenir le premier rang dans un hospice fondé par le catholicisme, et qui, pendant plusieurs siècles, fut dirigé par l'Eglise, soutenu et enrichi de ses largesses. De là sans doute, depuis l'origine de l'Hôtel-Dieu jusqu'à 1830, l'exclusion de tous autres que les catholiques des fonctions de recteurs ou d'administrateurs; de là aussi les nombreux exercices de piété imposés dans tous les temps à tous les employés, aux recteurs même, à qui les réglements enjoignaient encore en 1757, d'ouvrir les assemblées, — qui se tenaient régulièrement le dimanche et le jeudi de chaque semaine, — en récitant le *Veni, Sancte Spiritus*, etc., de les

terminer en chantant le psaume *Laudate Dominum omnes gentes*, etc., et d'assister aux processions, aux offices, aux sermons, ainsi qu'à la bénédiction du St-Sacrement, qui se donnait tous les mercredis.

La plupart de ces pratiques pieuses, encore en usage il y a peu d'années, sont aujourd'hui tombées en désuétude. Cependant la présence des administrateurs aux offices les jours de fêtes solennelles, aux grandes cérémonies religieuses de la communauté, et même à certaines processions, atteste encore les louables principes qui sont la règle de cet établissement.

Depuis que la liberté des cultes est proclamée par nos institutions, tous les citoyens, quelle que soit leur religion, sont habiles à faire partie du conseil d'administration des hôpitaux, et voici une dizaine d'années qu'on y voit honorablement figurer un protestant, M. Victor Arnaud, à qui nos hospices sont redevables de nombreuses et utiles améliorations.

III.

Depuis que cette administration n'est plus composée que de laïques, le rôle des ministres de la religion catholique ne s'est point borné à l'exercice du pouvoir spirituel, et plus d'une fois ils ont anticipé sur les fonctions temporelles. Rare-

ment alors on les voyait en bonne intelligence avec les recteurs, auxquels ils disputaient une partie de leurs attributions, celles surtout qui avaient pour objet la direction du personnel.

L'autorité ecclésiastique fondait alors ses prétentions à la suprématie et à la domination de l'autorité temporelle, sur la haute antiquité des droits dont elle avait joui à cet égard.

En effet, quand on remonte à la première origine des hôpitaux, on les trouve d'abord établis dans la maison des évêques; et plus tard, lorsque l'Eglise eut des ressources assurées, s'ils furent établis en dehors de la maison épiscopale, ils ne restèrent pas moins, pendant longtemps encore, gouvernés, même pour le temporel, par des prêtres et des diacres qui n'avaient de compte à rendre qu'à l'évêque, les frais étant faits par l'Eglise et par des personnes charitables.

De son côté, l'autorité temporelle établissait son droit à dominer l'autorité spirituelle sur les abus fréquents qui résultaient d'une trop grande extension de pouvoirs laissée à celle-ci; et divers actes de l'administration semblent démontrer que cette allégation n'était pas dépourvue de vraisemblance. Ainsi, en 1526, il fut défendu aux aumôniers d'entrer après six heures du soir dans les salles de malades; en 1765, la faculté de confesser les *frères* et les *sœurs* leur fut retirée; et ces mesures étaient motivées sur des considérations morales de la plus haute gravité.

Néanmoins, l'administration s'est plus d'une fois prêtée à la réunion des fonctions civiles et des fonctions religieuses

dans la même main, en les confiant à un ecclésiastique auquel on donnait le titre de *Prêtre-économe*. Mais, en étudiant l'histoire de l'Hôtel-Dieu dans ses archives, on est forcé d'avouer que cette réunion de pouvoirs avait moins d'avantages peut-être que d'inconvénients, puisque cette disposition fut souvent abandonnée et souvent remise en vigueur. Et, comme il arrive toujours, ces changements dans la direction intérieure de la maison ne manquèrent jamais, par malheur, d'y causer une perturbation plus ou moins longue.

IV.

Voici ce à quoi se réduisent aujourd'hui à l'Hôtel-Dieu les fonctions du clergé.

Son personnel qui, il y a environ deux siècles, se composait de six aumôniers, n'en compte plus que cinq qui sont nommés par l'archevêque sur une liste de candidats présentés par l'administration ; l'un d'eux prend le titre de *Maître spirituel* ou d'*Aumônier en chef* (1).

(1) A Paris il n'y a que deux ou trois aumôniers dans chaque hôpital ; ils ne remplissent les devoirs de leur ministère qu'auprès des malades qui les font appeler; les religieuses ont un chapelain particulier dont l'administration ne s'occupe pas. Les aumôniers de la maison reçoivent 7 à 800 francs par an, et sont *rationnés* comme les autres employés supérieurs.

Ils ont pour fonctions au spirituel de célébrer la messe tous les jours à cinq heures du matin, à l'église, au grand et au petit dôme ; d'administrer les sacrements au personnel de la communauté et aux malades ; de prêcher aux uns la charité, le zèle et l'esprit de concorde; aux autres, le courage, la patience et la résignation; à tous, la foi religieuse, unique source de toutes les vertus. Ils sont tenus en outre de remplir toutes les conditions relatives au culte, imposées par les personnes charitables qui ont testé en faveur de la maison.

Le maître spirituel dirige tous les exercices ecclésiastiques, il répartit les différents services entre les aumôniers ; il prépare et préside, en ce qui le concerne, la cérémonie dans laquelle les *frères* et les *sœurs* reçoivent *la croix*.

Les aumôniers ont aussi des devoirs à remplir envers le public. L'église de l'Hôtel-Dieu, qui lui est toujours ouverte, n'est pas, il est vrai, paroissiale, d'anciens priviléges l'ayant rendue indépendante, mais elle n'en a guère moins d'avantages, si ce n'est que ses prêtres ne peuvent point exercer leur ministère au dehors (1).

(1) Une bulle du pape Sixte IV, datée des calendes de juin 1480, veut que les sacrements continuent à être administrés aux malades et aux domestiques sans la permission soit de l'ordinaire, soit du sacristain et du chapitre de St-Nizier, et que la sépulture soit accordée à ceux du dehors qui l'auraient demandée, sous la réserve néanmoins des droits des pauvres. Cette bulle veut, en outre, que la maison hospitalière ne soit pas même soumise à la juridiction primatiale, mais immédiatement placée sous la juridiction du Saint-Siége.

En 1482, l'archevêque de Lyon, jaloux de ses prérogatives, s'opposa a

Quant au temporel, les attributions des aumôniers, toutes réunies sur le maître spirituel, se bornent à autoriser, après avoir pris avec soin les informations convenables, la réception des hommes et des filles qui aspirent à devenir *frères* et *sœurs*. Le maître spirituel délivre aussi, conjointement avec l'économe, les permisssions de sortie à tous les servants religieux.

Les avantages faits au clergé de la maison, consistent en un honoraire de onze cent vingt francs pour le maître spirituel, et de sept cent vingt francs pour chacun des autres aumôniers; ils sont en outre logés, nourris, chauffés et éclairés.

V.

C'est depuis 1832, et à la suite d'une lutte assez orageuse qui eut lieu entre le maître spirituel et l'administration, à l'occasion de quelques changements que celle-ci crut devoir apporter dans les différents services des aumôniers, que l'organisation du clergé de l'Hôtel-Dieu est telle que je viens de le dire.

Les principes religieux sont incontestablement la première

l'exécution de cette bulle. Mais une transaction à l'amiable vint bientôt terminer le différend.

base d'un établissement hospitalier, et leur influence est d'une indispensable utilité dans la direction d'un personnel aussi nombreux. Il est, d'après cela, naturel de penser qu'on ne saurait donner trop d'autorité aux ministres de la religion; cependant, nous avons été à portée de le voir, et des actes de l'administration le prouvent, une trop grande extension de pouvoirs laissée aux aumôniers n'a pas toujours été sans inconvénients.

Je ne toucherai pas toutefois à la délicate question de savoir où doivent s'arrêter, dans une maison de ce genre, ces pouvoirs temporels du clergé; et le temps apprendra si son organisation actuelle satisfait réellement à tous les besoins.

VI.

Ce ne sont pas les obligations temporelles des prêtres, ce sont leurs attributions morales que je desire voir agrandies, et voici pourquoi :

Quelque chose d'important manque aux soins dont les malades sont l'objet dans nos hôpitaux; et l'administration n'a pas tout fait en leur assurant les moyens matériels d'existence et de guérison. Celle du malheureux qui souffre ne peut bien souvent être obtenue qu'après qu'il a été satisfait à tous ses

besoins. En se chargeant de pourvoir à son traitement, on prend donc l'engagement de satisfaire à ces mêmes besoins. Or, dans les hôpitaux, ils sont tout autres qu'en ville, et pour les satisfaire, il faut les connaître, ce qui demande une étude qui n'a pas encore été faite d'une manière convenable. J'ose même dire que, de tous les sujets d'étude, le malade est celui dont se sont le moins occupés les hommes qui ont écrit sur cette matière, tandis que c'est lui précisément qu'il importait le plus d'étudier, puisque c'est pour lui que les établissements de ce genre ont été créés, et que tout doit y être réglé et disposé de manière à le rendre bien portant à la société.

VII.

C'est, considéré comme être moral et sensible surtout, que le malade d'hôpital est mal connu, et qu'il importe qu'il le soit bien. Cette sensibilité qui, même dans l'état de santé, rend souvent l'homme riche tributaire de tous ceux qui l'entourent, augmente nécessairement quand l'homme est pauvre et souffrant, quand il est accablé sous le poids d'une longue maladie, quand il est éprouvé par le malheur. Rien, en effet, ne développe et n'excite l'irritabilité de l'organisme comme

les longues souffrances que les privations rendent plus longues et plus cruelles encore.

Ces plaintes, exagérées même, qui échappent aux pauvres malades dans le cours de certaines affections que l'on ne croirait pas de nature à y donner lieu, nous ne devons donc point les attribuer à un vice de caractère qui repousse notre pitié et notre zèle. Ces plaintes ne sont presque jamais que la légitime expression d'une trop vive et trop profonde douleur.

La maladie physique tient souvent à une cause morale. J'ai vu à l'Hôtel-Dieu l'honnête artisan souffrir beaucoup moins de ses maux que de l'éloignement de sa famille, de la privation des soins affectueux de ses proches ou de la préoccupation de son atelier et de ses affaires.

L'enfance et la jeunesse, chez les filles surtout, ne doivent-elles pas être protégées contre la contagion d'immoralité à laquelle les expose cet entourage d'êtres corrompus qui se rencontrent toujours si nombreux dans les hôpitaux?

Les étrangers, enfin, ne réclament-ils pas des égards particuliers? S'ils ne savent point la langue du pays, il faut leur donner un interprète pour qu'ils puissent faire connaître leurs maux et leurs besoins. Ou bien, si la nostalgie s'est emparée d'eux, une médication morale leur est cent fois plus salutaire que toutes les drogues de la pharmacie.

L'administration doit donc des soins moraux à l'homme dont la maladie ne dépend peut-être que d'une affection morale; elle doit des consolations et surtout l'espoir d'une

meilleure vie à celui auquel on ne peut plus, pour ainsi dire, dissimuler sa dernière heure.

VIII.

Mais qui sera chargé de donner aux malades des soins de cette nature, plus essentiels peut-être que ceux de l'art de guérir? Nul doute qu'ils doivent les trouver dans l'aménité, la douceur de manières et de langage de tous les servants quelconques, qui ne sauraient trop se pénétrer de ce que leurs fonctions leur permettent et leur prescrivent même à cet égard.

Les *sœurs*, que leurs devoirs appellent presque à chaque instant auprès des malades, et qui, par les avantages de leur sexe, sont habiles à trouver le chemin du cœur, ont encore plus de moyens et plus de facilité pour surprendre la cause secrète du chagrin qui tue tant de malheureux. C'est donc à elles à les distraire par des attentions délicates, par des paroles obligeantes dites à propos, secours souvent bien plus nécessaires et bien plus efficaces que tous autres.

Le médecin, auquel son savoir et son expérience ont appris à lire au fond des âmes, doit aussi profiter de cette science et mettre en pratique cette *médecine du cœur* dont Marc-Antoine

Petit a si poétiquement décrit les préceptes et démontré les merveilleux effets (1). Mieux que personne, le médecin sait quand il faut favoriser ou ralentir l'essor de la sensibilité du malade; et la médecine du cœur ne peut devenir, entre ses mains, qu'une très puissante ressource thérapeutique.

Aujourd'hui que les affections nerveuses sont devenues si communes, la médecine morale est appelée à rendre de très nombreux services, et le praticien expérimenté doit lui faire jouer un grand rôle dans le traitement de ces affections.

A cet égard les devoirs que le médecin d'hôpital est appelé à remplir auprès des malades, sont d'autant plus impérieux et plus sacrés que ces malades n'ont pas, comme ceux qui peuvent se faire traiter à domicile, la faculté de changer de médecin à volonté.

Il n'est pas enfin jusqu'aux administrateurs *de visite* qui ne puissent, par un mot d'encouragement et de consolation, alléger certaines souffrances, et relever le courage abattu. D'obligeantes paroles parties de haut, et sorties d'une bouche que l'on voit rarement s'ouvrir, produisent sur le cœur surpris et reconnaissant du pauvre, un effet auquel on serait loin de s'attendre.

Mais tant d'efforts réunis ne sauraient suffire encore. Les servants, les médecins, les administrateurs eux-mêmes ne

(1) *Essai sur la médecine du cœur*, épîtres en vers, par Marc-Antoine Petit, ancien chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu de Lyon, etc.

peuvent consacrer assez de temps à ces devoirs moraux sans préjudice pour leurs autres fonctions; tous, d'ailleurs, ne possèdent pas le caractère et les qualités propres à celles dont il s'agit. Puis, on doit en convenir, rien n'endurcit le cœur des servants comme l'habitude de voir sans cesse des êtres souffrants, des êtres qui, pour un certain nombre du moins, n'inspirent d'autre intérêt que celui de l'humanité.

Quant aux médecins des hôpitaux, l'étude matérielle des organes malades absorbe trop complètement leur attention pour qu'ils ne soient pas forcés malgré eux de négliger la thérapeutique morale, quelqu'importante qu'elle soit pourtant dans l'exercice de la médecine.

Il faut donc, pour accomplir cette mission, des hommes qui, si l'on peut ainsi parler, exercent la profession de consolateurs des peines et des misères humaines, des hommes chez qui la sensibilité, étant en quelque sorte un principe et une étude, s'accroisse et se fortifie au spectacle de ces misères et de ces maux. C'était là le vœu de Tenon, de Bernardin de St-Pierre et de Marc-Antoine Petit, et ce doit être également celui de tout homme qui, ayant vécu longtemps dans les hôpitaux, a sérieusement médité sur un sujet aussi vaste qu'il est intéressant.

IX.

Mais à qui sera-t-elle confiée, cette grande et délicate mission ?

Je ne vois que les ministres du culte qui soient capables de la remplir dignement, et à qui de tels soins puissent être dévolus d'une manière presqu'officielle. Quand l'intérêt de l'état et le bien des familles le demandent, les ecclésiastiques savent bien s'acquitter à la fois de leurs devoirs spirituels et de quelques autres d'une nature différente. Or, qui, mieux qu'un aumônier d'hôpital, pourrait porter dans l'ame des malades ces consolations et ces encouragements dont ils ont un si grand besoin, et que lui seul est à même de leur donner? L'exercice de son ministère n'en serait d'ailleurs que plus facile, car s'il accoutumait les malades à le voir fréquemment, son approche ne serait point appréhendé et considéré comme un signal de mort.

En conversant avec le malade, en lui parlant avec bienveillance, sans le préoccuper d'abord d'exercices pieux, les aumôniers gagneraient sa confiance comme hommes et le disposeraient à les écouter ensuite comme prêtres. Toutefois, ils devraient se rappeler avant tout qu'ils n'ont ici qu'une mis-

sion purement morale qu'il serait dangereux de confondre avec celle que leur impose le caractère sacré dont ils sont revêtus; et que, comme l'a dit Bernardin de St-Pierre, pour accomplir cette mission, *il ne s'agit pas d'absoudre un homme qui s'accuse de ses péchés, mais de l'aider à supporter ceux d'autrui qui lui pèsent bien davantage* (1).

En ce qui concerne cette mission morale, ils pourraient, ils devraient même aller d'ordinaire au-devant des malades, quelle que soit leur croyance ; mais en ce qui concerne la mission religieuse, il conviendrait qu'ils attendissent, pour l'exercer, qu'on réclamât le secours de leur saint ministère.

Enfin, et nous croyons devoir le dire, car la censure d'un abus ne saurait, comme l'abus lui-même, porter atteinte au respect dont il importe que la religion soit entourée; les aumôniers auraient quelquefois besoin qu'on leur rappelât qu'ils doivent se défendre de ce zèle trop ardent qui les pousse à tenter des conversions auxquelles ne sont pas toujours disposés les malades, qui, du reste, n'en font parfois qu'un scandaleux trafic.

Pour qu'il n'y eût aucune lacune dans l'accomplissement des saints devoirs de ces ecclésiastiques, il conviendrait que l'un d'eux au moins fût familier avec les langues étrangères, l'italien et l'allemand surtout, les Allemands et les Italiens

(1) *Œuvres complètes de Jacques Henri* BERNARDIN DE ST-PIERRE, etc. tome V, page 223.

se rencontrant toujours en grand nombre à l'Hôtel-Dieu (1).

On dira peut-être que les fréquentes visites faites aux malades par les aumôniers, auraient des inconvénients ! Je sais, en effet, qu'elles en ont eu, et que pour y mettre un terme, les recteurs ont dû, à diverses époques, borner ces visites à quelques heures de la journée. Je crois pourtant qu'on peut détruire l'abus sans proscrire l'usage. Si l'expérience fait reconnaître des défauts ou des vices dans un instrument utile, on en corrige les défauts mais on ne brise pas l'instrument. Et c'est, par malheur, ce dernier parti que l'on prend d'ordinaire en administration ; il faut convenir que si ce n'est le meilleur moyen, c'est au moins le plus facile et le plus expéditif.

Choisissez bien vos aumôniers et vos maîtres spirituels ; qu'une discipline sage et sévère les empêche de s'écarter de la ligne du devoir ; mais qu'ils soient libres de faire tout le bien que l'on est en droit d'attendre de leur zèle éclairé et de la confiance que doit inspirer leur saint apostolat ; qu'ils puissent, qu'ils doivent même s'approcher à chaque instant des malades ; et ils feront beaucoup de bien, et ils rendront

(2) La sage prévoyance de monseigneur de Bonald, cardinal archevêque de Lyon, vient d'aller au devant du besoin que je signale, en instituant un ecclésiastique, familier avec les langues étrangères, principalement avec la langue allemande, et chargé soit de donner des instructions religieuses aux catholiques allemands, soit d'aller exercer auprès d'eux, dans la ville ainsi que dans les hôpitaux, les devoirs de son ministère.

de signalés services au physique et au moral, non seulement comme ministres des autels, mais encore comme consolateurs, comme amis et comme pères.





CHAPITRE CINQUIÈME.

MÉDECINS, CHIRURGIENS ET PHARMACIENS.

—

MÉDECINS.

—

I.

Pendant les premiers siècles de son existence, il suffisait à l'Hôtel-Dieu d'un seul médecin pour visiter tous les malades qu'il renfermait, y compris même les blessés. En 1616, de Lamonière, agrégé au collége, fut désigné pour remplacer, en cas d'absence, le médecin ordinaire, qui était âgé et d'une mauvaise santé.

En 1647, les recteurs reconnurent la nécessité d'avoir deux

médecins ordinaires, l'un pour les fébricitants, l'autre pour les blessés, et surtout, disent les archives, afin que l'un des deux fit une nouvelle visite le soir à cinq heures pour les nouveaux venus, ainsi que pour les accidents qui se seraient manifestés dans la journée.

En 1676, on en nomma trois, mais le troisième n'était, pour ainsi dire, que de tolérance, et employé seulement lorsqu'il y avait plus de malades que de coutume, ou lorsque l'un de ces médecins était absent. Un siècle plus tard, ce dernier fut admis à titre de troisième médecin ordinaire, et trois autres furent adjoints, à titre de *survivanciers*, à ceux dont il vient d'être question. Telle fut l'origine des médecins suppléants qui sont encore aujourd'hui en nombre égal à celui des titulaires.

Depuis lors jusqu'à ce jour, le nombre des médecins de l'Hôtel-Dieu s'est progressivement accru jusqu'à celui de sept titulaires et de six suppléants auxquels il convient d'ajouter le professeur de clinique médicale de l'Ecole de médecine, qui est chargé d'un service de cinquante lits.

Cette augmentation du nombre des médecins a eu lieu tantôt par la force des choses, en proportion de l'augmentation du nombre des malades, tantôt dans leur intérêt, et pour qu'ils fussent traités avec plus de soins, chaque médecin en ayant une moins grande quantité à visiter journellement. Ainsi, par exemple, la seule division des *quatre rangs*, qui renferme environ 200 malades, et dans laquelle il y en avait bien

davantage autrefois, n'était alors visitée que par un seul médecin, tandis qu'ils sont quatre aujourd'hui à s'en partager le service.

II.

Dans l'origine, et pendant plusieurs siècles même, ces médecins ont été désignés sous le nom de *médecins ordinaires;* lorsqu'il y en eut plusieurs, le plus ancien prit le titre de *premier médecin.* Il jouissait en cette qualité de diverses prérogatives. Dans les cérémonies, il avait le pas sur tous les employés de la maison; il faisait choix de son propre service; c'était lui enfin, qui, lors de leur réception, interrogeait les chirurgiens, les apothicaires et les serviteurs ou compagnons chirurgiens.

Lorsque le nombre des médecins de l'Hôtel-Dieu se fut accru, des contestations s'élevèrent à l'occasion de ce titre; et les recteurs furent souvent obligés d'intervenir pour mettre un terme à ces différents. Ainsi le 3 décembre 1691, ils en firent cesser un par la décision suivante :

« Le sieur Eynard aura les droits, prérogatives, pré-
« séances, priviléges et honneurs *dûs au premier médecin*
« du dit Hôtel-Dieu à l'égard du sieur J. L. Panthot. »

Peu de temps après, fatigués sans doute de ces difficultés, les recteurs, en supprimant le titre de premier médecin, empêchèrent qu'elles se renouvelassent.

Celui de *médecins ordinaires* resta commun à tous pendant fort longtemps, et il n'y a pas plus d'un demi siècle qu'on y substitua les dénominations de *médecins titulaires* et de *médecins suppléants*, encore en usage aujourd'hui. Le plus ancien des premiers est nommé *doyen*, mais ses attributions sont à peu de chose près les mêmes que celles des autres, si ce n'est qu'il a le choix du service depuis qu'il a été partagé en sept divisions presque égales, qu'il correspond avec l'administration au nom de ses collègues, et qu'il les préside lorsqu'ils se réunissent pour affaires relatives à leurs fonctions.

Dans un hôpital, ce n'est point une chose indifférente que les titres des employés, attendu le degré plus ou moins élevé des attributions que ces titres indiquent, et l'influence morale qu'ils supposent. Il faut donc que ces attributions soient réelles, et que cette influence soit bonne, c'est-à-dire favorable au bien du service. Or, le titre de *premier médecin* et celui de *chirurgien en chef* sont défectueux sous ces deux rapports, parce qu'ils blessent l'amour-propre et la susceptibilité de ceux qui, bien que privés de cette qualification honorifique, se croient, avec raison, également chefs chacun dans son département respectif.

Aujourd'hui la plupart des employés de cette maison s'empressent de prendre une dénomination qui les flatte, aussi

voit-on à l'Hôtel-Dieu un chirurgien en chef, deux chirurgiens en chef désignés, un pharmacien en chef, un aumônier en chef, et même des sœurs cheftaines dans toutes les salles.

Enfin un des anciens chirurgiens de l'hospice de la Charité, ne se contentant point de ces titres, se qualifia, dans un de ses ouvrages, de *chef du service médico-chirurgical !*

Je ne dirai rien du titre de chirurgien-major, plus inconvenant encore dans les hôpitaux civils que celui de chirurgien en chef, et que l'on prend aussi pourtant dans tous ceux de Lyon.

Il y a plus ; toutes ces qualifications sont mensongères, car elles autorisent à penser qu'il y a entre les divers employés des différences hiérarchiques qui ne doivent réellement pas y exister. Ce qui élève le savant ou le praticien, ce n'est point l'épithète plus ou moins pompeuse qu'il prend ou qu'on lui attribue ; c'est le savoir, l'expérience, l'habileté, et surtout la probité consciencieuse qu'il apporte dans l'exercice de ses fonctions et l'accomplissement de ses devoirs.

Je voterais donc pour que l'on supprimât toutes ces dénominations insignifiantes, et que, comme on le fait depuis quelques temps à Paris, par suite d'un arrêté de l'administration, l'on se bornât à celles de *médecins* ou de *chirurgiens de l'Hôtel-Dieu*.

Ceux qui savent combien malheureusement les mots ont d'influence sur l'esprit des hommes, ne seront point étonnés de me voir attaquer avec autant de persistence la manie, si

générale, de se parer de titres vains qui peuvent bien éblouir la multitude, mais qui, aux yeux de l'homme sage et éclairé, ne sont que puérils et ridicules.

III.

MODE DE NOMINATION. En fondant l'hôpital de Lyon, Childebert y appela des médecins choisis dans l'académie qui existait alors en cette ville, et qui, sous les rois bourguignons, avait joui déjà de grands priviléges. Plus tard, ces médecins furent pris parmi les membres du collége royal de médecine, qui avait succédé à l'académie et hérité de sa célébrité (1).

En 1598, les membres du collége jouissaient, comme d'un droit non contesté, du privilége de nommer les médecins de l'Hôtel-Dieu, et en 1630, Cl. Pons fut encore choisi sur les renseignements *que le sieur Connain, doyen du collége des*

(1) Le collége royal de médecine de Lyon jouissait d'une grande renommée. Lazare Meissonnier qui en fut l'historien, le fait descendre de l'ancienne académie établie à Lyon, dans le quartier d'Ainay, sous l'empereur Auguste et qui faisait partie de l'Université créée en cette ville dès les premiers temps de sa fondation.

Voyez : *Lyon dans son lustre*, par Chapuzeau ; — *Histoire littéraire de la ville de Lyon*, par de Colonia ; — *Jurisprudence de la Médecine en France*, par Verdier.

médecins, avait donnés sur sa doctrine en facultés, capacité, expérience et bonnes mœurs.

Mais, plus tard, les administrations par lesquelles la maison fut successivement dirigée, ne reconnurent pas au collége le droit de désigner les médecins de l'hôpital; et de vives contestations s'élevèrent souvent à ce sujet entre les recteurs et les membres de ce même collége.

Le décret de 1791, qui supprimait toutes les corporations et toutes les sociétés savantes, ayant entraîné les colléges royaux dans la destruction générale, l'administration se trouva maîtresse absolue du choix de ses médecins, dont, à dater de cette époque, les nominations furent faites dans le sein du bureau et au scrutin secret.

Mais un inconvénient sérieux en résulta; les administrateurs manquant des connaissances indispensables pour apprécier le savoir médical, ne pouvaient pas choisir les plus capables parmi les candidats, et déterminaient leurs votes chacun suivant l'intérêt qu'il portait personnellement à tel ou tel, ou selon le poids des recommandations dont tel ou tel était l'objet, le concurrent le mieux connu d'eux, ou le plus puissamment protégé, leur paraissant toujours le plus digne.

Souvent aussi, par un esprit de philantropie mal entendu, l'administration tenait plus de compte, dans ses nominations, du besoin que certains compétiteurs avaient de la place, que du besoin qu'à toujours la place d'hommes distingués par leur savoir ainsi que par leurs qualités morales.

Dès que la tourmente révolutionnaire, en s'appaisant, eut cessé de jeter l'effroi dans les esprits et de rendre les hommes indifférents à toute autre chose que leur propre salut, l'opinion publique ne tarda pas de se prononcer avec force contre ce mode de nomination.

On rappela aux administrateurs l'exemple de saint Sacerdos qui, moins confiant en ses propres lumières, avait pris les médecins de cet hôpital, dans un corps savant qui offrait toutes les garanties desirables d'instruction et d'expérience.

On leur fit observer que si les colléges royaux de médecine avaient cessé d'exister comme corps, la société des *Amis-médecins*, fondée l'an premier de la République (1792), et qui s'est nommée plus tard *Société de médecine*, étant, sous beaucoup de rapports, destinée à remplacer ces colléges, pouvait être avantageusement appelée à éclairer l'administration dans les choix qu'elle avait à faire;

Que, s'il ne lui était pas possible d'en faire de précisément mauvais, en ce sens qu'elle ne pouvait nommer que des docteurs, au moins restait-il évident qu'elle n'était pas apte à reconnaître parmi eux les plus instruits, et que cependant jamais cette distinction n'avait été ni plus nécessaire, ni plus difficile, attendu que par suite de la réunion de la médecine et de la chirurgie, il y avait, chez les docteurs, un beaucoup plus grand nombre d'hommes peu capables, les jeunes gens sans fortune et d'une faible intelligence, qui précédemment n'auraient osé prétendre qu'au titre de chirurgien, pouvant,

depuis cette confusion, obtenir fort aisément celui de médecin.

Quoiqu'il en soit de la justesse de ces observations, de longues années s'écoulèrent sans qu'il fût rien changé à ce mode vicieux de nomination. Ce ne fut qu'en 1811, sous l'influence du mouvement de progrès qui commençait à se manifester et à la sollicitation de plusieurs médecins, mus par des sentiments d'humanité et de bien public, comme par le respect dû à la dignité de leur profession, que l'administration résolut d'opérer les réformes qu'exigeait le service médical de l'Hôtel-Dieu. Cette administration, présidée alors par M. Delphin, était dirigée avec une habile intelligence des améliorations demandées par le temps.

L'une des plus importantes mesures qui furent prises à cette époque pour obtenir le résultat que l'on se proposait, fut l'adoption du concours comme mode de nomination des médecins.

IV.

Ce concours fut dès-lors organisé, et l'est encore à peu près aujourd'hui, de la manière suivante :

Lorsque trois ou quatre places sont vacantes, l'administration fait savoir trois mois d'avance, par la voie des journaux et des affiches, qu'un concours aura lieu à un jour indiqué.

Les conditions déterminées pour y être admis sont quatre années de pratique depuis l'admission au grade de docteur, et trois seulement pour les candidats qui ont été internes à l'Hôtel-Dieu.

Le concours est présidé par l'administration, assistée d'un jury de douze membres choisis par elle en nombre égal parmi les membres de la Société de Médecine, les professeurs de l'Ecole et les médecins des hôpitaux.

Dans la première séance, le jury, en présence de l'administration seule, prend connaissance « des titres scientifiques « des candidats, traités, mémoires, manuscrits ou imprimés « concernant la médecine ; et, s'il y a lieu, une note indica- « tive de leurs services publics, en qualité de médecins. »

Dans les trois autres séances, les concurrents tirent au sort des questions, soit sur l'anatomie et la physiologie, soit sur la pathologie interne et l'hygiène, soit sur la thérapeutique; ils répondent par écrit à ces questions et leurs mémoires sont lus en public.

Enfin, dans la cinquième séance, après avoir examiné deux malades atteints, l'un d'une maladie aigüe, l'autre d'une maladie chronique, les candidats viennent, en présence de tous les auditeurs, émettre leur opinion *sur les symptômes, la nature, le traitement et le diagnostic des maladies soumises à leur examen.*

Cette dernière épreuve terminée, le public se retire; les jurés votent au scrutin secret; et le président de l'administra-

tion, après avoir procédé au dépouillement des votes, proclame médecins de l'Hôtel-Dieu ceux des concurrents qui ont réuni le plus de suffrages.

V.

Ce mode de nomination devait avoir pour avantages :

1° D'éclairer l'administration sur le mérite réciproque des candidats, et de la mettre par conséquent à même de nommer les plus capables;

2° De doter l'hôpital de médecins encore jeunes; car ce n'est que dans la jeunesse que l'on se décide à courir les chances d'un concours;

3° De donner plus d'indépendance à ces médecins. En effet, celui qui ne doit sa nomination qu'à la supériorité de son savoir, se sentant moins retenu par les liens de la reconnaissance, ne recule, en aucun cas, devant l'accomplissement des devoirs que sa position lui impose, alors même que, pour les remplir dignement, il aurait à lutter contre les hommes qui l'ont nommé;

4° D'attacher à la maison, et, qui plus est, de faire connaître des médecins d'un mérite supérieur qui seraient peut-être restés ignorés sans la publicité du concours;

5° Enfin, de fonder la réputation des médecins en faisant

briller leur mérite aux yeux de tous. Le candidat qui se distingue dans un concours fait une vive impression dont se préoccupe le public, le public médical surtout, qui en conserve un long souvenir; et quoique jeune, le lauréat se trouve presqu'aussitôt mis au rang des notabilités de la science.

Tel qu'il est organisé et réglé, le concours a-t-il complètement rempli son but? Je ne le pense pas. Le service médical, il faut en convenir, a beaucoup gagné depuis que ce mode de nomination est en vigueur, mais il faut convenir aussi que le concours est loin d'avoir réalisé tous les avantages que l'on devait en attendre, ce dont il serait facile de trouver la cause dans sa forme vicieuse (1).

Dans une institution semblable, le choix des juges est le point le plus important peut-être; il doit être fait par des hommes compétents, c'est-à-dire qui possèdent les connaissances nécessaires pour apprécier les différentes spécialités dont un jury doit se composer, et auxquels le personnel de la médecine et de la chirurgie soit assez familier pour qu'ils puissent mettre la main sur les sommités de l'une et de l'autre science. Or, je ne vois que la Société de Médecine qui offre, à cet égard, de suffisantes garanties. Elle réunit l'élite

(1) Les programmes de ces concours sont généralement dressés d'après les indications et les conseils isolés d'hommes qui n'ont pas suffisamment réfléchi sur la matière. Il serait beaucoup plus convenable qu'ils fussent discutés et arrêtés par les comités médicaux, dans lesquels tous les intérêts du service de santé des hôpitaux se trouvent représentés par des capacités spéciales.

des médecins et des chirurgiens de la cité, aux yeux de laquelle ce corps savant resterait en quelque sorte responsable des déclarations faites par le jury, comme celui-ci serait responsable de ses actes aux yeux de la Société elle-même.

Il serait donc essentiel qu'elle fut chargée du soin de former ce jury, avec la condition toutefois que les professeurs de l'Ecole de Médecine, et les médecins de l'Hôtel-Dieu, soit honoraires, soit en exercice, y seraient admis en nombre prépondérant.

En effet, ces médecins, plus jaloux que tous autres de voir de telles places dignement occupées, puisque leur honneur est pour ainsi dire solidaire de celui de leurs successeurs, sont en outre mieux pénétrés des besoins des hôpitaux, et par conséquent des qualités nécessaires pour bien remplir de semblables fonctions. C'est d'ailleurs un lien qu'il est bon d'établir entre les médecins de ces établissements charitables.

Quant aux professeurs, leur place est naturellement marquée partout où il y a un jugement à porter sur le savoir de ceux qui se livrent à l'étude des sciences dont l'enseignement leur est confié.

VI.

Ce n'est assurément pas trop de douze membres pour composer le jury dans une ville où tout le monde se connaît, où il y a presqu'entre tout le monde des relations d'intérêt ou de famille, et où par conséquent l'esprit d'intrigue et de coterie peut exercer une grande influence. Or, cette influence funeste serait sensiblement atténuée dans un jury nombreux. La majorité est toujours favorable au vrai mérite (1).

(1) Dans les concours qui ont eu lieu jusqu'à présent, les juges ne se sont point, par malheur, montrés toujours assez pénétrés de cette vérité que c'est pour eux un devoir, dont aucun motif ne saurait les affranchir, que de couronner le mérite le plus éminent. Trop d'exemples prouvent que, dominés sans doute par un sentiment de bienveillance pour l'un des candidats, ils le portent en première ligne, alors même qu'il n'est pas digne de la seconde. De là ce spectacle vraiment scandaleux qu'offre trop souvent un concours lorsqu'au dépouillement du scrutin, on voit le même candidat indiqué comme premier par les uns et comme dixième par les autres, si les concurrents sont au nombre de dix.

Au reste, ce n'est pas seulement à Lyon que les concours ne donnent pas complètement les bons résultats que l'on doit en attendre. A Paris même, n'a-t-on pas déjà dit que cette institution ne fonctionnait pas encore avec *une religieuse sincérité*?

VII.

Plusieurs inconvénients naissent de la fixation des concours à des époques facultatives et variables. Les médecins qui se proposent d'y prendre part, ignorant à quelques années près l'époque où ils auront lieu, peuvent, avant d'être suffisamment préparés, se trouver surpris par l'annonce d'un concours qu'ils n'attendaient qu'un ou deux ans plus tard. Ou bien, incertains sur le moment où il s'ouvrira, ils peuvent prendre une autre détermination et renoncer à concourir. Enfin, l'administration elle-même peut, à la sollicitation de quelques personnes intéressées, et sans s'en douter, fixer un concours à une époque favorable à tel candidat qui se sera mis en mesure de s'y présenter au détriment de tel autre qui n'aura pu se préparer.

Il serait facile de faire cesser de tels abus qui ne sont pas sans gravité. La durée du service des médecins étant déterminée et régulière, l'époque de leur sortie est connue, et le besoin de leur remplacement ne peut avoir lieu qu'à des époques prévues. C'est un avantage dont il faut profiter pour fixer les concours à des intervalles précis, tous les deux ans, par exemple.

VIII.

Je ne voudrais pas que, pour ouvrir un concours, l'administration attendît que trois ou quatre places fussent vacantes, ce qui peut mettre dans la nécessité de recevoir les faibles aussi bien que les forts.

Elle croit, il est vrai, se prémunir contre cet inconvénient en faisant annoncer, par l'organe de son président, que si les jurés ne trouvent pas les candidats assez capables, il est de leur devoir de le déclarer, et qu'alors les nominations seront ajournées à un concours subséquent. Mais on conçoit bien, sans qu'il faille en déduire les raisons, que jamais les juges n'ont usé de la faculté qui leur est laissée à cet égard.

On donnerait à ces épreuves solennelles un plus grand éclat, et l'on y attirerait des concurrents plus nombreux, mieux préparés surtout, si l'on déterminait d'une manière fixe et invariable l'époque des concours, et si l'on ne nommait chaque fois qu'à une seule place. Alors, dans le cas où deux candidats, également distingués, laisseraient le jury embarrassé sur le choix à faire entre eux, l'administration pourrait donner deux places, mais, bien entendu, sans en avoir pris l'engagement.

IX.

Lorsque ce mode de nomination fut adopté, l'administration compta bien trouver des jeunes médecins d'une grande et solide instruction, mais elle craignit, avec raison, qu'ils n'eussent pas autant d'expérience, et c'est pour se mettre en garde contre ce danger qu'elle exigea des concurrents au moins six années de doctorat, lesquelles, ajoutées à quelques années de suppléance, semblaient devoir offrir assez de garanties sous le rapport de la pratique. Et si l'on n'en demanda pas une plus longue, ce fut pour ne point éloigner des hommes capables qui, ayant perdu de vue quelque chose de la partie purement théorique de l'art, craindraient en se présentant dans un concours d'y compromettre une réputation déjà acquise.

Dans l'espoir de voir s'accroître le nombre des candidats, l'administration actuelle vient de réduire la possession du doctorat à quatre années, et même à trois seulement pour les anciens élèves internes de la maison.

Quatre années de doctorat sont, en certains cas, une insuffisante preuve d'expérience, car il arrive que quelques médecins n'ont presque point pratiqué pendant ce temps, qu'ils

entrent en fonction presqu'aussitôt après avoir été admis, et qu'ils font leur véritable début dans la pratique à l'Hôtel-Dieu, par un service d'une centaine de malades.

Il est donc fâcheux que l'on ait ainsi diminué le temps de possession du titre de docteur. Ce n'est pas en demandant moins d'expérience aux candidats qu'il faut chercher à les rendre plus nombreux. La seule condition que l'on pourrait faire valoir en faveur de cette mesure, se puiserait dans les études cliniques qui se font aujourd'hui dans toutes les écoles, et qui procurent aux jeunes docteurs une partie de ces connaissances pratiques dont ils manquaient totalement autrefois. Mais, soit que l'enseignement clinique n'ait pas encore complètement reçu l'organisation qui lui convient, soit qu'il y ait une immense distance entre l'expérience qui résulte de cet enseignement et celle que le médecin acquiert dans un hôpital, lorsqu'y exerçant en qualité de titulaire, il est, en quelque sorte, responsable des conséquences de son service, toujours est-il que celui qui y débute a besoin d'une sorte d'apprentissage qui ne peut se faire qu'aux dépens des malades, et qu'il importe, par conséquent, de rendre aussi court que possible.

X.

Quant aux épreuves en elles-mêmes, elles laissent beaucoup à desirer.

La première, uniquement consacrée à l'examen des titres *scientifiques* des candidats, peut être considérée comme nulle, puisque leur position, sous ce point de vue, a presque toujours été négligée par le jury.

Les trois séances suivantes consistent en mémoires composés à huis clos et lus en public.

La dernière est consacrée à la clinique, et voici de quoi elle se compose :

Deux médecins de l'Hôtel-Dieu, en même temps membres du jury, choisissent, chacun dans sa salle, plusieurs sujets dont ils font connaître la maladie aux examinateurs qui désignent ensuite deux de ces sujets sur l'affection desquels tous les candidats sont appelés à disserter pendant une demi-heure.

Cette épreuve, la plus importante de toutes assurément, n'offre pas de suffisantes garanties d'impartialité. D'abord, la surveillance à laquelle les concurrents sont assujettis pendant le temps qui s'écoule jusqu'au moment où ils doivent interroger le malade, est confiée à une personne étrangère à la science médicale, et qui, par conséquent, ne saurait com-

prendre toute la gravité de sa mission ; ensuite, les malades présentés au jury par deux médecins qui en sont membres, ne sont pas assez nombreux, car on conçoit quelle influence ces deux médecins pourraient exercer auprès de leurs collègues afin de faire tomber leur choix sur un malade bien connu du candidat que l'on voudrait protéger. Or, il suffit que l'on puisse supposer cette porte ouverte à la faveur et au népotisme, pour qu'un tel mode d'opérer soit d'autant plus fâcheux qu'il fournit un prétexte aux récriminations ainsi qu'aux accusations les plus mal fondées.

Les candidats ne peuvent-ils pas, d'ailleurs, s'initier d'avance aux maladies les plus remarquables qui se rencontrent dans les salles des deux médecins jurés?

Je pense donc qu'il serait beaucoup plus équitable que dix malades fussent fournis par chacun des médecins de la maison , et que sur ce nombre , qui arriverait à soixante, il en fut tiré au sort quatre sur lesquels les concurrents devraient disserter.

Que si le moyen que je propose peut avoir l'inconvénient de procurer par fois des sujets dont l'état morbide ne soit ni bien grave ni bien caractérisé, cet inconvénient serait encore beaucoup moins grand que ceux que je viens de signaler. Un ancien médecin de l'Hôtel-Dieu , auquel on faisait le reproche d'avoir fait admettre pour sujet clinique du concours un vieillard qui n'était atteint que d'un léger catarrhe sénil, répondit : « je reconnais l'adresse d'un homme en lui

voyant ramasser un brin de paille comme en lui voyant soulever un lourd fardeau ».

Si l'on considère enfin l'absence presque complète, dans ces concours, de questions traitées verbalement, de thèses soutenues et d'argumentations entre les candidats, on sera forcé de convenir que, tels qu'ils sont organisés maintenant, ils ne prémunissent point assez les juges contre le peu de savoir des aspirants, et surtout ne mettent pas suffisamment à même de reconnaître et d'apprécier la valeur réciproque de chacun d'eux.

XI.

Des concours aussi peu propres à faire briller le savoir et le mérite de ceux qui s'y présentent, ont encore le grand tort d'être froids et sans attrait pour le public. Aussi leur auditoire se compose-t-il presqu'uniquement de quelques élèves, et les administrateurs même sont-ils très peu empressés d'y assister. Il y a plus, les juges, se sentant affranchis du contrôle qu'exercerait une nombreuse assemblée, se laissent plus facilement aller à leurs sympathies auxquelles ils obéissent d'autant plus volontiers qu'ils sont souvent dans le doute sur le talent respectif des candidats, les épreuves qu'on leur fait subir étant tout-à-fait insuffisantes. Enfin, avec un

tel mode de concours, l'honneur qui en rejaillit sur le lauréat est à peu près nul, tandis que cet honneur du triomphe devrait précisément être le premier dédommagement des chances fâcheuses qu'il a courues et la plus douce récompense du talent dont il a fait preuve.

XII.

Modifié dans le sens des idées que je viens d'émettre, ce concours serait, je crois, beaucoup plus convenable ; il ferait mieux ressortir l'instruction, la capacité, la portée d'intelligence et la facilité d'élocution des candidats ; et il attirerait un bien plus grand nombre d'auditeurs, car il en est des luttes d'esprit comme des luttes de corps, le public y accourt avec d'autant plus d'empressement que les athlètes ont plus d'obstacles à vaincre et plus de dangers à courir.

Les nominations qui en seraient le résultat ne manqueraient pas d'être sanctionnées par l'opinion publique ; et les médecins, sortis victorieux de ces épreuves, recueilleraient tous les fruits que l'homme a le droit d'attendre de ses travaux, de ses études et de ses veilles.

Mais, malgré ces heureuses modifications, n'aurions-nous pas à craindre encore que le concours, dont on aurait augmenté les difficultés, ne vît, par cela même, diminuer le

nombre des compétiteurs? Je le craindrais, car lorsqu'on s'est mis en mesure de rendre aux concurrents toute la justice qui leur est due, on n'a point encore assez fait pour les attirer nombreux et surtout distingués, si la place, qui est le prix du triomphe, n'offre pas des avantages de nature à compenser le désappointement de la défaite. Or, les médecins de l'Hôtel-Dieu ne jouissent, pour ainsi dire, d'aucun de ces avantages, et n'obtiennent pas suffisamment en estime, en considération, et même en honoraires, la juste rémunération des peines qu'ils se donnent, soit pour arriver à cette place, soit pour la remplir ensuite dignement.

XIII.

L'organisation du service médical proprement dit a subi aussi de notables changements. Les plus importants ont eu lieu à l'occasion de la réunion de la chirurgie et de la médecine. Je vais donc examiner l'organisation dont il s'agit avant et après cette époque mémorable dans les annales de la science.

XIV.

AVANT LA RÉUNION, les médecins visitaient chaque jour, matin et soir tous les malades de l'Hôtel-Dieu, fiévreux et blessés ; et, seulement deux fois la semaine, le premier médecin assistait au pansement.

Dans ses visites, ce dernier était assisté du chirurgien principal, des chirurgiens chargés à différentes époques du traitement des vénériens, des hernieux, des teigneux, etc., ainsi que du pharmacien principal, des élèves internes et des servants de chaque division. C'était le premier médecin qui *prescrivait*, même dans les salles de chirurgie, et aucune opération ne pouvait être faite sans son assistance, ou du moins sans son adhésion ; c'était lui enfin qui, accompagné du recteur chargé de l'intérieur, du médecin et du chirurgien de chaque division, faisait, tous les trois mois, comme j'ai eu déjà l'occasion de le dire, la visite générale des salles afin de reconnaître et de signaler, pour empêcher l'encombrement, ceux des malades que l'on pouvait sans danger renvoyer de l'hôpital, leur état n'exigeant pas qu'ils y fissent un plus long séjour.

Si une maladie grave, soit médicale, soit chirurgicale,

requérait une consultation et une détermination plus solennelle que celle du médecin ou du chirurgien de la maison, le recteur de l'intérieur, sur la demande du médecin, appelait, aux termes du réglement (1661), et réunissait plusieurs des plus célèbres médecins ou chirurgiens de la ville.

En certain temps même, un médecin consultant fut attaché à cet hôpital, et, en 1746, une pension annuelle et viagère était payée, en cette qualité, au docteur Borin, ancien médecin ordinaire.

Enfin, l'avis des médecins était souvent demandé par les recteurs relativement aux dispositions topographiques qu'ils avaient à prendre lorsqu'elles se rattachaient à des questions d'hygiène (1).

Le premier médecin avait aussi pour mission de surveiller les chirurgiens dans toutes les parties de leur service, et quand il négligeait ce devoir de sa charge, les recteurs le lui rappelaient, de même qu'ils réprimandaient (1620) le chirurgien principal lorsqu'il n'exécutait pas promptement et exactement les ordonnances du médecin dont la surveillance s'étendait également sur les compositions pharmaceutiques. Il était tenu de visiter le lieu où elles étaient conservées en dépôt, et s'il y reconnaissait *abus*, *dégâts* ou *corruption*, il en donnait avis au recteur.

(1) En 1626, de Lamonière fut officiellement consulté sur les dispositions architecturales qu'il convenait d'adopter pour les bâtiments dont on entreprenait alors la construction.

XV.

DEPUIS LA RÉUNION de la chirurgie à la médecine, les médecins n'exercent plus de surveillance sur les divisions de chirurgie et de pharmacie; ils ne font plus de service dans les salles de blessés et ne jouissent plus d'aucun privilége honorifique; enfin, ils ne sont plus chargés que de la visite quotidienne des malades fiévreux, visite qu'ils ne font même régulièrement qu'une fois par jour, et de celle des *présents* qu'ils font conjointement avec les chirurgiens, et seulement trois fois la semaine.

XVI.

La répartition des malades entre les médecins de l'Hôtel-Dieu se renouvelle, depuis la même époque, chaque fois qu'un nouveau titulaire entre en fonctions. Les plus anciens ont le choix du service, et, comme de raison, leur choix tombe sur le plus facile.

C'est précisément le contraire qui devrait avoir lieu. S'ils

ont droit à quelque faveur ce ne saurait être à celle du plus petit nombre de malades que devraient prétendre les plus anciens médecins de la maison, attendu que les derniers venus, moins accoutumés à ces visites, auraient besoin, pour en contracter l'habitude, de commencer par le service le moins chargé.

En supposant cette répartition faite avec égalité, chacun des huit médecins de l'Hôtel-Dieu aurait environ cent lits, ce qui est encore trop. Est-il besoin de dire, en effet, qu'un médecin qui, ayant moins de malades à visiter, serait moins pressé par le temps, les examinerait avec plus d'attention, les interrogerait avec plus de soin, ferait ses prescriptions avec plus de maturité et de certitude, et serait bien moins exposé à commettre des erreurs souvent fatales?

Il y aurait donc des avantages sans inconvénients à augmenter le nombre des médecins; et, considérée sous ce dernier point de vue, cette augmentation est maintenant plus nécessaire encore qu'autrefois, la science médicale, celle surtout du diagnostic ayant fait de très grands progrès qui ont pour conséquence forcée d'obliger le praticien à consacrer beaucoup plus de temps que par le passé à l'étude des signes de plusieurs maladies.

Si l'on considère que les intérêts de la société ne sauraient être séparés de ceux des hôpitaux à l'entretien desquels elle pourvoit, on sera amené à reconnaître aussi que, sous ce rapport, on ne peut que gagner à accroître le nombre des

médecins de ces établissements, puisque l'on accroît en même temps celui des hommes qui viennent s'y former et s'y rompre aux leçons d'une longue expérience.

XVII

Aujourd'hui chaque médecin est accompagné dans sa visite par un interne qui en tient le cahier (pour la plupart des salles par un externe tenant la feuille du régime et chargé des pansements), par une *sœur* ou un *frère* de la pharmacie qui prend note des ordonnances, et par la *sœur cheftaine* de la salle qui donne sur les malades les renseignements qu'elle tient de la *sœur veilleuse*, ainsi que ceux qu'elle a recueillis elle même. Cette *sœur* prend note aussi des prescriptions dont l'exécution lui est confiée.

Quant à l'état des malades pendant la nuit, il serait mieux que le médecin en fut instruit directement par la *sœur veilleuse* elle-même, qui rapporterait ses propres observations avec plus de certitude.

Tout le monde a connaissance des cahiers de visite depuis longtemps en usage dans tous les hôpitaux de France. On en emploie toujours deux simultanément; l'interne transcrit sur le premier les prescriptions du médecin qui a sous les yeux le

second où se trouvent ses prescriptions de la veille. De sorte que ces cahiers n'offrent jamais à ce dernier que ses ordonnances du jour précédent, qu'il continue ou qu'il modifie selon qu'il le juge convenable.

Cette manière d'opérer a plusieurs inconvénients :

Premièrement, elle fait perdre un temps d'autant plus précieux que le médecin n'a guère plus d'une heure à consacrer à sa visite, et que la répétition des prescriptions de la veille lui prend plus de temps qu'il n'en peut donner à celles du jour.

Secondement, ces répétitions inutiles ne servent qu'à fatiguer l'attention, tandis qu'il faudrait lui réserver toute son énergie pour les malades qui ont besoin d'être observés plus longuement et plus soigneusement.

Troisièmement, il ne suffit pas au médecin de n'avoir sous les yeux que sa précédente ordonnance, car il lui importe de ne pas oublier ce qui a eu lieu et ce qui a été fait antérieurement, les causes de la maladie, l'état physiologique du malade, les remèdes déjà employés, l'effet qu'ils ont produit, etc., et il est peu d'hommes, même des mieux organisés, qui soient doués d'une mémoire assez heureuse et surtout assez forte pour se rappeler toutes ces choses relativement à cent ou cent cinquante malades. Tout cela, cependant, est indispensable si l'on ne veut pas s'attirer un reproche dont les médecins des hôpitaux sont souvent l'objet, le reproche de ne voir que des malades et de ne point voir de maladies.

Aux cahiers précédemment en usage, j'ai substitué des feuilles, une pour chaque malade, présentant, sous forme de tableau, toute l'histoire de la maladie dont il est atteint. C'est l'interne qui est chargé de remplir ces feuilles sur lesquelles je rectifie au besoin les renseignements qu'il s'est procurés, et un coup d'œil que j'y jette en abordant chaque lit, me rappelle tout ce qu'il importe que je sache pour continuer la même prescription ou pour en faire une nouvelle. Ainsi, successivement examinées par moi et successivement remises à l'interne qui y transcrit, s'il y a lieu, la nouvelle ordonnance, ces feuilles passent alternativement, d'un jour à l'autre, des mains de l'interne à celles du médecin pour retourner des mains du médecin à celles de l'interne.

Quant au pharmacien, chaque jour il enregistre aussi les prescriptions journalières; et une ou deux fois la semaine, j'ai soin de les renouveler pour tous les malades généralement, afin que toutes les ordonnances se trouvant, sans confusion avec les anciennes, transcrites sur de nouvelles pages, on ne soit pas exposé, dans la préparation des remèdes, aux erreurs que pourraient causer des ratures et des surcharges.

Cette manière de faire la visite et de tenir des feuilles de clinique est aujourd'hui en usage dans toutes les salles de médecine. Elle a évidemment pour avantages,

Primo, de remettre tous les jours l'histoire complète de chaque maladie sous les yeux du médecin, la forme de tableau donnée à ces feuilles lui permettant de prendre facilement et

rapidement connaissance de toutes les circonstances antérieures qu'il lui importe de se rappeler ;

Secundo, d'obliger l'interne chargé des feuilles à étudier chaque malade avec attention, à observer la maladie et à la suivre dans toutes ses phases, ce qui rend son service beaucoup plus instructif pour lui-même, et ce qui fait encore que le médecin peut, pendant son absence, se reposer avec plus de sécurité sur cet interne pour les soins pressants que réclament par fois les malades.

XVIII.

Il est à remarquer que, dans cette organisation du service médical, les élèves internes en médecine sont, comme ceux en chirurgie, sous la direction et la surveillance du chirurgien en chef, que c'est de lui que dépend en très grande partie le choix des élèves désignés pour tel ou tel service, et que c'est à lui que les médecins doivent faire leurs réclamations lorsque ces élèves donnent lieu à quelques plaintes ; ce dont il résulte qu'ils ne sont point assez subordonnés aux médecins qui, par conséquent, ne sauraient en tirer tout le parti qu'ils devraient en attendre.

Pour remédier à ce vice, il faudrait que tous les internes

demeurassent dans les salles de chirurgie pendant leurs deux premières années, qu'ils passassent la troisième dans les salles de médecine, et que le chirurgien en chef n'eût de surveillance à exercer, que sur les premiers, tandis que les autres ne relèveraient que des médecins ; ou autrement qu'un administrateur-médecin, dont l'économe serait ordinairement le délégué, fût chargé de la surveillance de tous.

XIX.

Divers formulaires à l'usage de cet hôpital ont été publiés à différentes époques. Il en est un qui a eu plusieurs éditions et qui était l'ouvrage d'un médecin distingué de la maison, Pierre Garnier (1693).

Depuis longtemps, au reste, les médecins ne tiennent aucun compte de ces formulaires ; chacun d'eux indique au pharmacien qui suit la visite certaines formules qu'il est dans l'usage d'employer, et le codex sert de guide pour les autres. Le médecin peut aussi en prescrire de nouvelles à chaque visite, lorsqu'il croit que l'intérêt du malade l'exige.

Mais l'administration, reconnaissant la nécessité de rendre le service de la pharmacie plus simple et moins coûteux, vient tout récemment (mars 1841) de réunir en comité les méde-

cins et les chirurgiens des deux hôpitaux, et les a chargés de préparer un nouveau formulaire à l'usage de l'Hôtel-Dieu et de l'hospice de la Charité.

Peut-être qu'après avoir rassemblé ce comité et lui avoir rendu compte des abus constatés dans le service actuel de la pharmacie, il eût mieux valu poser d'abord la question de savoir si, dans l'état actuel de la science, un formulaire à l'usage particulier de cet hôpital, serait un moyen certain de remédier à ces abus.

Peut-être aussi l'étude de cette question prouverait-elle qu'il suffirait d'adopter le formulaire des hôpitaux de Paris. Et quant à l'abus fait par quelques médecins de certains remèdes d'un prix élevé, il suffirait aussi pour y mettre un terme, d'invoquer la philanthropie de ces praticiens, et de leur rappeler que, dans les hôpitaux, les remèdes prescrits ne sauraient dépasser les limites du *nécessaire* sans compromettre la fortune des pauvres, sans diminuer, par conséquent, le nombre de ceux qu'on est appelé à secourir.

Une voie restera toujours ouverte, d'ailleurs, à l'abus dont on se plaint, l'existence d'un formulaire à l'usage de l'Hôtel-Dieu ne pouvant empêcher de laisser aux médecins la faculté de prescrire, en dehors de ce guide, quelques remèdes de la *nécessité* desquels ils peuvent seuls être juges. Il est donc fort inutile d'imposer une règle qu'il est impossible de faire suivre à la rigueur.

Jusqu'à présent, toutefois, les médecins de cet hôpital ont

joui d'une grande latitude dans leurs prescriptions ; aucun réglement ne les limite à cet égard ; les moyens d'édulcoration sont à leur choix ; ils peuvent ordonner des remèdes coûteux, même des remèdes nouveaux, s'ils le trouvent utile. C'est à eux, seulement, à ne pas abuser de cette latitude. Aussi je ne sache pas que, sous ce rapport, il existe nulle part, sans en excepter la capitale, un établissement où les malades soient mieux, je pourrais presque dire aussi bien soignés qu'à l'Hôtel-Dieu de Lyon (1).

XX.

Lorsque la visite est finie, les médecins se rendent au *vestiaire* pour y déjeuner en commun.

L'origine de ce déjeuner remonte à près d'un siècle. Il ne consista d'abord qu'en un simple consommé servi au milieu de la visite qu'il fallait, par conséquent, interrompre, et fut institué pour un médecin âgé, M. le docteur Brac, qui était

(1) A cet égard, un réglement trop sévère est imposé aux médecins des hôpitaux de Paris. Pour les seuls malades qui sont à la diète, au bouillon ou au quart, ils peuvent faire édulcorer les différents remèdes avec du sucre, mais pour les autres, on ne peut faire usage que de la racine de réglisse. — Il existe bien, comme je l'ai dit, un formulaire pour les médecins de ces établissements, mais ils en tiennent généralement peu de compte.

alors chargé seul de tous les malades des *quatre-rangs.*

Ce déjeûner s'étant successivement augmenté, est maintenant un repas très confortable, donné par l'administration dans la vue de fournir aux médecins rassemblés, l'occasion de s'entretenir du service médical de la maison. C'est, en effet, sur cette matière que la conversation s'engage le plus souvent. Dans ces réunions où règne une grande franchise et une grande cordialité, les médecins se font part des observations qu'ils viennent de faire, et s'éclairent par ces communications réciproques.

Ayant lieu à heure fixe, le déjeûner contribue nécessairement à l'exactitude, à l'ordre et à la régularité qui doivent présider aux visites ; il resserre les liens qui établissent entre ces médecins une confraternité des plus profitables, et concourt à mettre le corps médical de l'Hôtel-Dieu de Lyon à l'abri du reproche adressé aux corps médicaux de tous les hôpitaux, même de ceux de Paris, celui d'un trop grand isolement des différents services, et des médecins eux-mêmes.

Ainsi qu'en avait conçu la pensée et qu'avait, il y a peu d'années, commencé à la réaliser M. le docteur Terme, alors président du conseil d'administration, il serait bon que le pharmacien en chef fût admis au déjeûner.

C'est sans doute une nécessité bien constatée que celle de diviser la science médicale en plusieurs branches, ainsi que de confier l'étude et la pratique de chacune d'elles à des hommes différents. Mais, quoique assez nombreuses aujour-

d'hui, ces diverses branches d'un même tronc forment et formeront toujours une science unique dont la loi du 14 frimaire an III (4 décembre 1794) a reconnu l'unité, et qui ne peut que progresser encore par le contact fréquent des hommes qui la cultivent ainsi que par la bonne harmonie qui doit régner entr'eux.

XXI.

Les fonctions des médecins suppléants se réduisent à remplacer les titulaires en cas d'absence, et à faire la visite des *présents*. Ils arrivent suivant leur rang d'ancienneté aux premières places, au fur et à mesure qu'elles deviennent vacantes.

Enfin, les médecins de l'Hôtel-Dieu ont toujours logé en ville, si ce n'est dans les premiers temps et seulement aux époques d'épidémies contagieuses. L'un d'eux alors s'enfermait dans la maison, et n'en sortait qu'après que le fléau avait cessé.

XXII.

Il est à remarquer que l'administration de l'Hôtel-Dieu a toujours favorisé l'étude de l'anatomie pathologique, même dans des temps où elle était si peu protégée partout ailleurs. Les ouvrages des médecins de cet hôpital en font foi (1) et un réglement de 1661 mentionne les mesures d'ordre que les recteurs avaient arrêtées à ce sujet.

Aujourd'hui, une salle de dissection, parfaitement appropriée aux opérations de ce genre et munie de tous les instruments nécessaires, est mise par l'administration à la disposition des médecins qui se livrent aux travaux relatifs à cette partie de la science médicale.

XXIII.

La durée du service que les médecins de l'Hôtel-Dieu doivent y faire, n'a pas été constamment la même. Dans l'ori-

(1) Voyez Notice historique *sur les Médecins du grand Hôtel-Dieu de Lyon*, lue en séance publique de l'administration des hôpitaux, le 4 mai 1825 ; par J. P. Pointe.

gine, elle n'était pas déterminée ; et beaucoup de médecins y continuaient leurs fonctions jusqu'à ce qu'il leur convint de les cesser volontairement, ou jusqu'à ce que l'âge ne leur permit plus de les remplir. Plus tard on les nomma pour deux années seulement, sauf à renouveler leur nomination aussi longtemps qu'on le croyait dans l'intérêt de l'œuvre. Mais, depuis un demi siècle environ, la durée de ce service a été limitée. Pour les suppléants, elle varie de quelques mois à quelques années, elle est en moyenne de trois à quatre ans, et elle est fixée à dix pour les titulaires.

Je crois ce temps de service encore trop court, mais avant d'indiquer les changements que je voudrais voir introduire à cet égard dans les réglements de la maison, je crois devoir entrer dans quelques détails sur l'usage établi dans les hôpitaux de Paris, et qui me paraît encore plus défectueux. Toutefois, comme les réglements de ces hôpitaux sont l'ouvrage d'un homme dont le nom seul est une grande autorité, le duc de Larochefoucaud-Liancourt, et doivent par conséquent inspirer une grande confiance, il importe de nous y arrêter un moment.

Il y a cent cinquante ans que les médecins des hôpitaux de Paris n'étaient nommés que pour une année, quelque satisfaisant que pût être leur service. « Néanmoins, est-il dit dans « leurs archives, le choix qu'on aura ainsi fait d'un autre « n'empêchera pas qu'après l'année expirée du service du dit « nouveau médecin, le précédent ne puisse être admis de « rechef au service des pauvres. »

L'article 26 du règlement des médecins des mêmes hôpitaux (1830) statue que MM. les médecins et chirurgiens seront nommés pour cinq ans et pourront être réélus mais seulement s'ils n'ont pas accompli, les médecins leur soixantième, et les chirurgiens leur cinquante-cinquième année.

Voici les motifs sur lesquels se fonde l'illustre rapporteur :
« Comme on exige des conditions pour commencer à remplir
« les fonctions de médecins et de chirurgiens des hôpitaux,
« on doit établir un terme au-delà duquel on ne pourra les
« continuer.

« Les médecins et chirurgiens d'un hôpital arrivent bien
« plus facilement à la pratique, parce que le choix que l'on
« fait d'eux inspire seul la confiance, et parce qu'ils ont plus
« d'occasions de se faire connaître. Mais, à mesure que leur
« réputation s'élève et que leur clientelle grossit, le temps ne
« suffit plus à leurs occupations, et il est à craindre qu'ils ne
« soient forcés de négliger le service des malades qui leur est
« confié. D'ailleurs, à un âge avancé, le zèle se refroidit par
« les infirmités, et on ne peut pas attendre d'un vieux médecin
« ce qu'on est en droit d'exiger de celui qui est dans la force
« de l'âge. On sait que, dans tous les cas, il y a des exceptions
« honorables ; mais une administration ne doit se conduire
« que d'après les principes, et les principes veulent que les
« médecins atteints par l'âge ou livrés à de nombreuses
« occupations étrangères, cessent leurs fonctions dans les
« hôpitaux. »

Bornée à dix ans, la durée du service des médecins de l'Hôtel-Dieu de Lyon est trop courte, ai-je dit tout-à-l'heure. Il est prudent sans doute de la limiter afin de ne pas se trouver forcé de laisser en fonctions des hommes trop avancés en âge, car alors les forces morales s'affaiblissent comme les forces physiques, et *l'on ne peut réellement attendre d'un vieux médecin ce qu'on est en droit d'exiger de celui qui est dans la force de l'âge.* Mais il est non seulement injuste, il est contraire aux véritables intérêts des pauvres et à ceux même de la science, de renvoyer les médecins au moment où, riches de savoir et d'expérience, ils peuvent en user à l'avantage des uns et au profit de l'autre.

De quelque façon que l'on s'y prenne, il y a toujours une sorte d'apprentissage qui exige plusieurs années, et qui ne peut se faire qu'au préjudice des malades. Il leur est donc nuisible de remplacer un médecin précisément lorsqu'il est en état de rendre les meilleurs services, et de lui donner pour successeur un homme nouveau, obligé de faire à son tour le même apprentissage, et par conséquent incapable, pendant les premières années, de marcher d'un pas assuré dans la carrière de la médecine pratique. C'est aux dépens des malades que l'expérience a été acquise; il faut, au moins, leur en assurer le bénéfice le plus longtemps possible.

Une plus longue durée du *titulariat* — qu'on me passe l'expression, — serait dans l'intérêt aussi des finances de l'Hôtel-Dieu. Dans les hôpitaux, la médecine doit se faire

moins dispendieusement qu'en ville, sans compromettre toutefois la guérison des malades. Eh! bien, cette manière économique de faire la médecine des pauvres, ne s'apprend que par la pratique, c'est encore un apprentissage à faire, et qu'il faut renouveler le moins souvent possible, puisqu'il est onéreux pour la maison.

La science elle-même gagnerait beaucoup à ce que les médecins restassent plus longtemps dans nos hôpitaux. Aujourd'hui surtout que l'on n'accueille d'autres théories que celles qui sont fondées sur les faits; aujourd'hui que tout système qui ne repose pas sur des faits bien démontrés, est considéré avec raison comme purement hypothétique, il est évident que le médecin qui n'a pas constamment la possibilité de soumettre ses observations au creuset de l'expérience clinique, ne trouvera ni créance ni appui dans le public.

On a dit enfin qu'un des grands avantages de fixer à dix ans la durée du service des titulaires, était de donner tous les dix ans à la société six médecins éprouvés par la pratique. Quoique je ne conteste pas le droit de tirer parti des hôpitaux en faveur de la société, je crois qu'il n'est pas permis de sacrifier ainsi les intérêts des pauvres, et je pense qu'un meilleur moyen d'accroître le nombre des médecins expérimentés serait d'augmenter le nombre de ceux qui sont appelés en même temps au service des hôpitaux.

Quant au motif exprimé dans le rapport du duc de Larochefoucaud-Liancourt en faveur de la très courte durée du

service des médecins dans les hôpitaux, motif qui repose sur la crainte de les voir négliger les malades de ces établissements pour donner plus de soins à ceux de la ville, dont la clientèle s'accroit pour ces médecins en raison de la réputation qu'ils acquièrent et de la confiance qu'inspire leur titre même, quoi ! c'est parce qu'ils deviennent d'habiles praticiens et que les gens riches s'adressent à eux, que l'on veut les enlever aux hôpitaux pour les remplacer par des hommes nouveaux auxquels les secours de la pratique ne sont pas encore venus en aide!

Quelque respect que je professe, et que je me glorifie de professer pour le nom et la mémoire d'un philanthrope aussi éclairé que le duc de Larochefoucaud-Liancourt, je ne saurais me défendre de considérer sa manière de voir à cet égard comme l'erreur d'un homme de bien.

Faites que le service des médecins de l'Hôtel-Dieu ne leur enlève pas trop de temps ; pour ce, confiez d'abord à chacun un moins grand nombre de malades ; ensuite donnez-leur des internes instruits auxquels, dans l'occasion, ils puissent sans danger confier une partie de leurs fonctions ; mais laissez-les attachés à la maison le plus longtemps possible, et vous ne tarderez pas à reconnaître que le bien-être des malades pauvres, celui des riches, la renommée du praticien et les progrès de la science médicale, en retireront égalcment les plus heureux fruits.

Pour me résumer, je pense donc que l'on devrait au moins

doubler la durée du service des médecins titulaires de notre hôpital. En admettant, comme cela arrive pour la plupart, qu'ils y entrent à trente ou trente-six ans, ils le quitteraient encore avant la vieillesse, ils auraient dans leur exercice le temps de rendre aux malades, en soins efficaces, tout le bien qu'ils en auraient reçu en expérience, et ils pourraient y marquer leur passage par la publication d'écrits dignes de l'inépuisable mine qu'ils auraient exploitée.

Pénétrés sans doute des inconvénients que je viens d'énumérer, les médecins de l'Hôtel-Dieu demandèrent, en 1814, à être nommés à vie, ce que leur accorda assez facilement le ministre de l'intérieur qui sanctionna cette mesure par un arrêté dont MM. les administrateurs obtinrent, dès l'année suivante, l'annulation. Ces médecins avaient voulu trop, et en demandant eux-mêmes ils avaient semblé agir dans leur propre cause, ce qui fit naturellement tort aux bonnes raisons qu'ils avaient fait valoir en faveur de leur réclamation.

XXIV.

D'après les réglements, les médecins de l'Hôtel-Dieu sont admis à présenter chaque année au conseil-général des hôpi-

taux, et en séance publique, un rapport sur les maladies qui ont régné pendant l'année écoulée, sur les résultats de leur pratique, et sur les observations les plus importantes qu'ils ont faites durant le même temps. Ils doivent signaler également dans ce rapport les perfectionnements dont le service des malades leur paraît devoir être l'objet.

Il est fâcheux que cet usage soit à peu près tombé en désuétude. Les malades et les médecins gagneraient à sa conservation.

Les malades, parce qu'il est facile de concevoir qu'un médecin qui, tous les ans, doit rendre compte en public de sa conduite, y apportera une attention, un zèle et une conscience susceptibles de se relâcher si son ardeur n'est pas excitée par ce stimulant.

Les médecins, parce que ces discours d'apparat leur fourniraient l'occasion de se faire connaître, et par conséquent d'accroître plus rapidement leur réputation.

Toutefois, malgré ces avantages que l'on ne saurait nier, nous n'avons encore entendu qu'un très petit nombre de ces rapports, et beaucoup de médecins sortent de l'hôpital sans en avoir prononcé un seul.

XXV.

Anciennement (1646), à l'expiration de ses deux années d'exercice, chaque recteur proposait les améliorations que ses observations et son expérience lui suggéraient. On a renoncé à cet usage comme à l'autre, et cela est également regrettable.

Quant à moi, j'avais pensé que, suivant l'ancienne coutume des recteurs, les médecins pouvaient aussi, après leurs dix années d'exercice, proposer les mesures qu'ils jugeraient devoir être profitables au service médical, et je rédigeai dans ce sens un mémoire que j'adressai à l'administration lorsque arriva l'époque de ma retraite, comme médecin titulaire (1).

XXVI.

Aux termes du règlement de 1819, « les médecins tant en « exercice que survivanciers, le chirurgien en chef et le direc-

(1) *Observations sur le service médical de l'Hôtel-Dieu*, présentées le 27 février 1832, à MM. les administrateurs des hôpitaux, par J. P. Pointe, médecin-titulaire.

« teur de la pharmacie, se réuniront le premier mardi de
« chaque mois, à cinq heures et demie du soir, dans une salle
« de l'hôpital, et y formeront un comité d'administration
« médicale, qui sera présidé par trois administrateurs. Ledit
« comité aura toujours été précédé d'un comité particulier
« des officiers de santé, pour conférer entr'eux sur les objets
« relatifs à la médecine, et rédiger par écrit leurs observa-
« tions qui seront remises au bureau de l'administration. »

Il n'est pas à ma connaissance que ces comités se soient jamais assemblés régulièrement aux époques indiquées; il n'est même pas présumable que l'administration tienne à l'exécution de cet article du réglement, car elle ne convoque de comité que lorsqu'elle a quelque communication à faire à ses médecins, ou qu'elle juge à propos de les consulter sur quelques parties du service.

Mais, pour me borner ici à ce qui concerne les médecins, ils n'ont point tiré de ces comités tout le parti qu'ils auraient pu et dû en tirer; et je suis persuadé que l'observation du réglement aurait eu, sous ce rapport, un grand avantage, en les mettant à même d'indiquer régulièrement à l'administration ou le bien à faire, ou le mieux à atteindre dans l'intérêt de la maison comme dans celui des malades.

C'est à l'imitation de cette disposition relative aux comités médicaux de l'Hôtel-Dieu de Lyon, qu'a été conçu l'article 18 du réglement de 1830 pour le service de santé des hôpitaux de Paris, article qui prescrit de réunir tous les ans les méde-

cins, chirurgiens et pharmaciens des hospices en une assemblée générale consacrée à entendre leurs observations sur ce service et sur les améliorations dont il est susceptible. Une commission de cinq membres, dit encore le même article, nommée dès l'ouverture de l'assemblée, est chargée de recueillir ces observations, d'en rédiger un rapport, et de le présenter au conseil général.

XXVII.

On lit dans les anciens réglements de l'Hôtel-Dieu (1661) que « les médecins ne sont ni domestiques de la maison, ni « assujettis aux réglements, exerçant leur profession plus par « charité que pour l'appointement. »

Leurs honoraires n'étaient donc point considérés alors comme une suffisante rémunération des services qu'ils rendaient.

En 1580, ils recevaient *vingt écus d'or soleil* (60 livres) par an.

A cette époque il leur était souvent accordé des gratifications quand ils se distinguaient dans l'exercice de leurs fonctions, ou quand des maladies contagieuses venaient leur donner un surcroît de travail.

En 1656, on leur payait *trois cents livres* de *gages* par

année. Depuis cette époque jusqu'en 1776, ces honoraires sont successivement arrivés à la somme de 1,200 livres; savoir, 700 livres pour la visite du matin, et 500 livres pour celle du soir. Aujourd'hui, ils sont encore les mêmes; mais ils sont autrement répartis, et se divisent en 600 francs d'appointements fixes et 600 francs de droit de présence, auxquels les suppléants participent au prorata du temps pendant lequel ils ont remplacé les titulaires.

Depuis près d'un siècle que ces honoraires sont fixés au chiffre de 1,200 francs, les choses nécessaires à la vie ont au moins triplé de valeur, et de tous les salaires quelconques, la rétribution des médecins des hôpitaux est assurément le seul qui n'ait pas au moins été doublé. Mais ce n'est pas seulement avec de l'argent que l'on peut aujourd'hui les rémunérer d'une manière convenable; c'est bien plutôt en leur faisant une position qui les mette à même d'acquérir la réputation d'habiles praticiens; c'est en les entourant d'une considération qui leur permette de remplir leur mission d'une manière aussi complète que digne; c'est enfin en leur assurant, dans l'administration, la part de pouvoir et de suprématie à laquelle leur donnent droit les services qu'ils rendent et l'intérêt même de l'œuvre, la plupart des questions qui se rattachent à sa prospérité, étant du domaine de la science médicale, et ne pouvant être résolues que par eux.

En général, les réglements de l'Hôtel-Dieu de Lyon ne laissent point assez de latitude et ne témoignent point assez de

confiance aux médecins; leurs rapports avec les internes ne sont pas complètement ceux qui devraient exister des chefs aux subordonnés ; les servants n'exécutent point leurs ordonnances avec cette exactitude qui est la première condition d'un bon service nosocomial, et si les médecins se voient dans l'obligation de porter des plaintes contre eux, le droit que l'on y fait est trop souvent subordonné à des convenances de service d'un ordre bien inférieur aux motifs qui ont donné lieu à ces plaintes; enfin, les administrateurs qui n'exercent pas l'art de guérir ne peuvent avoir sur ceux qui l'exercent qu'une surveillance de forme plutôt que de fond, qui n'a guère d'autre résultat que de blesser celui qui en est l'objet.

C'est donc en partie par le défaut de subordination hiérarchique des employés avec leurs chefs naturels, que pèche ce service.

Quant à l'intervention des médecins dans les questions administratives ayant pour objet l'organisation des hôpitaux, elle est aujourd'hui d'une nécessité bien reconnue.

Les hôpitaux militaires lui doivent incontestablement la supériorité qui les distingue. La loi de 1838 sur les aliénés fait, dans la gestion des établissements qui leur sont consacrés, une large part aux médecins. Enfin, le réglement de 1830, sur le service des hôpitaux et hospices civils de Paris, a reconnu l'utilité de cette intervention en instituant des assemblées générales annuelles où les représentants des différentes branches du service sanitaire apportent les résultats de leur

expérience et dressent en commun des projets d'amélioration.

Le gouvernement a reconnu le degré d'influence que l'art médical doit exercer dans les questions administratives ; le conseil général des hôpitaux de Paris a fait un grand pas dans cette voie de progrès ; espérons qu'une réforme générale ne tardera pas de répandre ses bienfaits sur tous les hôpitaux de France (1).

(1) Cette intervention des médecins dans les affaires administratives et la direction intérieure des hôpitaux, existe depuis fort longtemps à l'étranger, et les avantages qui résultent d'une telle influence, sont aussi depuis longtemps reconnus en France par des hommes d'un mérite éminent. Ainsi, en 1802, un réglement à l'usage des hôpitaux et hospices civils de Paris, rédigé par un savant des plus capables et des plus compétents en pareille matière, le célèbre Chaptal, alors ministre de l'intérieur, établissait déjà que toutes les questions qui se rattachent à l'hygiène des hôpitaux ne doivent être résolues que sur l'avis des médecins de ces établissements. Dans le réglement dont il s'agit, Chaptal parle même des médecins comme devant faire naturellement partie des administrations hospitalières.

CHIRURGIENS.

—

XXVIII.

L'accroissement successif de la population, qui causa naturellement celui des malades, et la propagation des lumières, qui fit sentir la nécessité des améliorations, amenèrent, par la seule force des choses, de notables changements dans le département chirurgical de l'Hôtel-Dieu.

Il paraît que, jusqu'au milieu du XVIe siècle, cette division, d'une très faible importance, fut desservie par un seul chirurgien qui souvent ne logeait pas même dans la maison. Ainsi, en 1529, un arrêté du bureau porta nomination, pour une année seulement, d'un sieur Benoît Duclozet, barbier, *qui devait venir tous les jours pour exercer la chirurgie et panser les malades,* à raison de 50 livres tournois de gages. Ce barbier était secondé dans les pansements par le garçon apothicaire.

Plus tard il y eut un chirurgien à demeure qui prenait l'engagement de servir les pauvres pendant six ans et de loger

dans l'hôpital, même en temps de peste, mais sous la condition qu'à sa sortie on lui accorderait gratuitement la maîtrise. Il fut désigné d'abord sous le titre de *principal compagnon chirurgien*, nommé ensuite *chirurgien principal*, et enfin *chirurgien gagnant maîtrise.*

Il était aidé dans son service par quelques élèves internes que l'on appelait *serviteurs* ou *compagnons chirurgiens.*

Dans le temps qui s'est écoulé depuis la fin du XVI[e] siècle jusques vers la fin du XVIII[e], les recteurs ayant reconnu combien ce personnel était insuffisant, chargèrent souvent des chirurgiens en renom dans la ville, même des membres du collége de chirurgie, de faire, à l'hôpital, certaines opérations et d'y traiter quelques maladies spéciales.

C'est ainsi qu'un nommé Nicolas Damour fut désigné (1581 – 1586) pour faire les opérations délicates, et particulièrement celle de la taille (1). D'autres traitaient les hernieux, les vénériens et les teigneux, mais aucun d'eux n'était spécialement attaché à la maison.

C'est ainsi encore qu'en 1696 une délibération du bureau

(1) Nicolas Damour fut pendant longtemps chargé de ce service. Il n'était pas payé à l'année comme le chirurgien principal, mais il recevait de temps à autre une somme qui variait suivant le nombre d'opérations qu'il avait faites. En 1581, on lui compta *six écus d'or soleil* (18 livres) *pour avoir opéré de la pierre trois pauvres de l'Hôtel-Dieu.*

Les réglements enjoignaient au chirurgien principal de prévenir le recteur de l'intérieur des cas où il fallait faire appeler Nicolas Damour pour pratiquer quelques opérations, comme aussi des époques qui leur étaient favorables.

porta nomination, trois années d'avance, d'un second chirurgien à demeure pour remplacer le premier, à la condition de rester au service des pauvres jusqu'à la sortie de celui-ci ; amélioration qui, pourtant, ne se convertit pas dès lors en coutume.

XXIX.

Le chirurgien principal fut d'abord nommé, avec l'adhésion des syndics du collége de médecine, par la communauté des maîtres chirurgiens, et quatre d'entr'eux étaient chargés de l'interroger. Cette réception se faisait déjà avec un certain appareil, en présence des recteurs, du président et lieutenant-général en la sénéchaussée de Lyon, ainsi que du procureur du roi (1693).

Postérieurement, les recteurs choisirent le chirurgien principal parmi les compagnons chirurgiens attachés à la maison, et leur choix tombait d'ordinaire sur celui qui avait donné le plus de preuves d'instruction et de bonne conduite. Cet élève subissait en outre un examen ; les juges étaient pris parmi les médecins de l'hôpital et les maîtres en chirurgie exerçant dans la ville.

Nommé selon l'un ou l'autre mode, ce chirurgien entrait

en fonctions aussitôt qu'il était reçu ; après six années d'exercice, il cédait la place à son successeur ; et en récompense des soins qu'il avait donnés aux pauvres, il recevait gratuitement, comme je l'ai déjà dit, le grade de *maître en chirurgie.*

XXX.

Ce droit de maîtrise était conféré en vertu de lettres patentes du roi Louis XIII, dit *le juste,* datées du mois d'août 1618, et qui furent renouvelées par plusieurs de ses successeurs ; lettres patentes qui autorisent les recteurs à choisir, de six en six ans, un compagnon pharmacien et un compagnon chirurgien, lesquels seront tenus de subir un examen au commencement desdites six années, et, à leur expiration, parviendront sans aucun frais à la maîtrise. Ils n'étaient obligés alors qu'à faire un seul acte de capacité, mais à la charge par ceux qui étaient reçus ainsi de servir les pauvres, même en temps contagieux, sans aucune autre récompense (1).

C'est ainsi qu'en 1629, par un arrêté du prévôt des mar-

(1) La forme de la direction et œconomie du grand Hostel-Dieu de Notre-Dame-de-Pitié du pont du Rhosne de la ville de Lyon. MVCLXI.

chands, le sieur Debrioude, qui depuis plusieurs années était chargé de panser et médicamenter les malades de l'Hôtel-Dieu, fut nommé *maître chirurgien de cette ville, aux fins d'exercer partout la chirurgie à boutique ouverte, bassins pendus, et tout ainsi que font les autres maîtres chirurgiens ; même lui venant à décéder, sa veuve pourra tenir boutique ouverte, comme font les veuves des autres maîtres chirurgiens, à condition que cedit sieur Debrioude continuera à panser, médicamenter lesdits malades dans ledit Hostel-Dieu et ailleurs, ainsi que par lesdits sieurs recteurs lui sera enjoint.*

Dans les considérants de cet arrêté, le prévôt des marchands déclare qu'il le rend sur la demande des recteurs qui lui ont exposé qu'aussitôt que le *mal contagieux* a commencé à éclater dans la ville, l'Hôtel-Dieu en a été infecté ; que plusieurs compagnons chirurgiens en sont morts, et qu'il est difficile d'en trouver qui se décident à s'enfermer dans cet hôpital si on ne leur confère des lettres de maîtrise semblables à celles que le consulat a octroyées à d'anciens chirurgiens qui se sont soumis aux sieurs commissaires de la santé.

Ce court laps de six années, que le chirurgien devait passer dans la maison, et la faveur d'une réception gratuite à l'expiration de ce terme, n'étaient, comme on le voit, que des encouragements ayant pour but de trouver des hommes qui consentissent à se charger d'un service, pénible en tout temps, et dangereux aux jours des maladies épidémiques et conta-

gieuses qui apparaissaient alors à d'assez fréquents intervalles.

XXXI.

A cette époque, le chirurgien principal était fort peu considéré de sa personne, et ses fonctions étaient restreintes. Il paraît même que non seulement il se trouvait placé sous la surveillance particulière du premier médecin, mais, qui plus est, que tous les employés supérieurs se permettaient de contrôler sa conduite; car on voit dans les archives qu'en 1590 le médecin, les apothicaires, l'aumônier et la mère gouvernante se plaignirent aux consuls-échevins, recteurs primitifs, de l'ignorance des chirurgiens de la maison, de leur peu d'exactitude à remplir leurs devoirs, et proposèrent, ce qui leur fut accordé, la nomination d'un sieur Pierre Collet, sur la capacité duquel les maîtres en chirurgie de la ville avaient donné de bons renseignements.

XXXII.

Quant aux fonctions de ce chirurgien, elles furent longtemps bornées à faire les opérations et les pansements, à suivre, le cahier à la main, le premier médecin dans les visites qu'il faisait soit aux salles de médecine, soit à celles de chirurgie, à écrire ses prescriptions et à les exécuter dans tout ce qui était du ressort chirurgical.

Pour peu cependant que les opérations fussent importantes, le chirurgien principal ne pouvait les faire, non seulement sans l'assentiment du médecin, mais souvent aussi sans celui de deux maîtres en chirurgie de la ville, convoqués à cet effet par le recteur de l'intérieur qui, dans ces cas, assistait d'ordinaire à la consultation et quelquefois même à l'opération (1625).

Quand les recteurs laissaient à ce chirurgien le soin des opérations graves, ses succès étaient remarqués et signalés dans les archives. C'est ainsi qu'on y trouve mentionnée, en 1659, la réussite de l'opération de la pierre.

XXXIII.

A la forme des réglements, le chirurgien principal devait être célibataire ; il ne lui était pas permis d'opérer en ville, fût-ce même des recteurs (1679) ; il ne pouvait sortir qu'une heure par jour pour se *divertir* (1661 — 1679) ; et même, pendant les tems d'épidémie, il était renfermé dans la maison dont il ne pouvait sortir qu'après la cessation du fléau.

La sévérité des réglements sur ces différents points avait évidemment pour but d'obliger les chirurgiens à consacrer tout leur tems au service de l'Hôpital, et à ne pouvoir en être détournés ni par les soins de la famille, ni par ceux d'une clientèle au dehors.

XXXIV.

Les avantages attachés à cette place consistaient dans un *gage de soixante livres* par année (1625), dans le titre

de maître en chirurgie obtenu gratuitement à l'expiration des six années d'exercice, ainsi que dans le privilége de lever boutique et d'exercer l'état de barbier et de chirurgien.

XXXV.

Uniquement considéré sous le rapport de l'intérêt des malades, ce mode d'organisation était fort imparfait. L'élève choisi par l'administration n'offrait point assez de garanties, et il ne restait pas assez longtemps en fonctions pour que l'expérience qu'il finissait par y acquérir put devenir favorable aux malades. Aussi était-ce cette incertitude sur le savoir acquis et les connaissances pratiques du chirurgien principal, qui empêchait les recteurs de lui accorder une entière confiance et les obligeait à recourir, pour les cas difficiles, aux chirurgiens jouissant dans la ville de la réputation d'habiles praticiens.

C'était encore un grand vice de cette organisation que d'avoir un seul chirurgien principal attaché à la maison où, pendant ses absences, quelques rares et quelques courtes qu'elles fussent, les malades étaient exposés à se trouver sans secours s'il survenait un de ces accidents graves tels

que hernies étranglées, hémorrhagies, etc. qui demandent l'assistance d'un homme très capable, et non point celle d'un élève inexpérimenté.

Ces vices, qui finirent par frapper les yeux de tous les hommes compétents, furent exposés de la manière la plus évidente dans plusieurs mémoires présentés à MM. les recteurs (1). Mais ils n'en avaient tenu encore aucun compte lorsqu'éclata la révolution de 1789.

XXXVI.

Un décret du 14 frimaire an III de la république (4 décembre 1794) rappela la médecine à son unité primitive en la réunissant à la chirurgie pour laquelle commença dès lors une ère nouvelle.

Un grand changement dans l'organisation du service médico-chirurgical fut la première conséquence de ce décret.

En mettant la chirurgie au niveau de la médecine, le législateur fit un acte de haute sagesse. C'était, en effet, le seul moyen d'avoir, pour étudier la première de ces sciences,

(1) Voyez *Notice historique* sur *Honoré Joseph* POINTE, D. M. — pages 8 et 9.

des jeunes gens appartenant à des familles d'un ordre un peu relevé, déjà pourvus d'un certain degré d'éducation et de savoir, susceptibles, par conséquent, d'acquérir toutes les connaissances nécessaires à un chirurgien comme à un médecin, et d'offrir ces garanties morales que la société exige de tout homme appelé à pratiquer une branche quelconque de l'art de guérir.

Mais la loi ne fut point exécutée comme elle aurait dû l'être ; car ce même législateur, qui avait eu raison d'affranchir les chirurgiens de l'état de subordination où ils étaient vis-à-vis des médecins, n'avait pas eu l'intention de confondre complètement les deux sciences dans la pratique, et tout en exigeant, pour l'une ainsi que pour l'autre, des études à peu près semblables, il avait cependant créé des docteurs en médecine et des docteurs en chirurgie (1).

(2) En créant des docteurs en médecine et des docteurs en chirurgie, le législateur avait reconnu la nécessité de conserver cette division. Il avait senti que la science, grandement développée, et susceptible de se développer chaque jour davantage, cessait chaque jour aussi d'être en rapport avec l'étendue de notre intelligence qui, elle, ne peut pas dépasser certaines limites ; qu'elle avait par conséquent toujours besoin, pour être cultivée et surtout pratiquée avec succès, du puissant secours de la division du travail ; il avait compris enfin qu'une autre circonstance encore militait en faveur de cette division, la différence existant entre les moyens essentiels de guérison employés en médecine et ceux employés en chirurgie, parmi lesquels il était utile que chacun fit un choix suivant ses dispositions naturelles ou son aptitude pour la médecine proprement dite ou pour la médecine opératoire, celle-ci exigeant des idées d'un ordre spécial et une habileté manuelle que ne demande point la première.

Ce qu'avait fait la loi était donc bien suffisant. Les chirurgiens pourtant n'en furent point satisfaits. Il paraît même qu'ils ne se trouvèrent pas assez honorablement réhabilités, car presque tous se firent et se font encore recevoir docteurs en médecine, de sorte que le titre de docteur en chirurgie fut à peu près complètement délaissé.

Dans les hôpitaux, où les deux sciences semblaient devoir et pouvoir marcher séparément sans dépendre l'une de l'autre, si ce n'est par les appuis mutuels qu'elles devraient se prêter ; dans les hôpitaux, au contraire, les chirurgiens, déployant toute l'ardeur de nouveaux émancipés, envahirent à la fois, avec l'appui des administrations, non seulement les attributions qui leur étaient dévolues, mais encore une partie de celles que l'intérêt des malades commandait de réserver au domaine de la médecine.

Voici quels sont les changements que subit alors le service chirurgical du grand Hôtel-Dieu de Lyon.

La dénomination de chirurgien gagnant maîtrise n'avait plus de sens, celle de chirurgien principal fut abandonnée, et l'on adopta définitivement les titres de chirurgien-major ou de chirurgien en chef.

XXXVII.

Pour satisfaire l'opinion publique, qui les accusait de ne pas être aptes à choisir les chirurgiens les plus capables, les administrateurs établirent le concours public, auquel furent admis les étudiants en médecine de toutes les Facultés. Ce concours consistait en quatre séances ; les candidats y répondaient verbalement à des questions tirées au sort, qui avaient pour objets l'anatomie, la physiologie, la chirurgie et les opérations, et par écrit à une question médico-chirurgicale. Le jury votait ensuite au scrutin secret, puis il se retirait, après quoi l'administration dépouillait le scrutin et faisait les nominations, mais elle ne choisissait pas toujours celui que la majorité du jury avait désigné comme le plus instruit. Des considérations de moralité et de convenance faisaient quelquefois pencher la balance en faveur d'un candidat que le résultat du scrutin ne plaçait qu'en seconde ligne.

XXXVIII.

Avant d'entrer en fonctions en qualité d'aide-major, l'élu devait passer deux ans à la Faculté de Paris, afin de se perfectionner par des études spéciales dans le traitement des maladies chirurgicales, et de prendre le bonnet de docteur. Une somme annuelle lui était allouée à cet effet par l'administration.

A son retour, il entrait à l'Hôtel-Dieu pour y prendre son service, dans lequel il était installé avec apparat, en présence de l'administration et en séance publique. Le chirurgien-major sortant faisait le compte-rendu de ses travaux, l'aide-major arrivant prononçait un discours sur un sujet chirurgical de son choix, et le président de l'administration répondait aux deux orateurs.

Le chirurgien aide-major passait en cette qualité quatre années, durant lesquelles il devait aider et, en cas d'absence, remplacer le chirurgien-major dont il devenait le successeur définitif après les six années d'exercice de celui-ci.

XXXIX.

Voyons maintenant quel était, vis-à-vis des malades, le service du chirurgien-major.

Suivi des élèves internes, il se rendait à six heures du matin dans les salles de chirurgie pour présider aux pansements. A sept, il faisait les opérations, et pour peu qu'elles fussent difficiles, il s'éclairait des conseils et de l'expérience des médecins et des chirurgiens des hôpitaux, ainsi que de ceux de la ville, qu'il réunissait à cet effet en consultation. A huit heures, accompagné de la *sœur-maîtresse* de chaque salle, d'un interne et d'un *frère* de la pharmacie, il procédait à la visite médicale des mêmes malades; à trois, il assistait aux pansements du soir, et plus tard il faisait la visite générale de tous les malades de la maison.

Il était chargé de la surveillance des élèves internes en tout ce qui concernait leur service dans le département de la médecine comme dans celui de la chirurgie.

Enfin, la réception des malades étant confiée à un élève interne rentrait par conséquent aussi dans les attributions du chirurgien-major.

XXXX.

L'enseignement, qui ne consistait précédemment qu'en quelques leçons élémentaires à l'usage seulement des élèves internes, des pharmaciens, ainsi que des *sœurs* chargées des accouchements, et qui étaient faites tantôt par les médecins, tantôt par les chirurgiens, devint alors plus régulier, plus étendu, s'appliqua aux élèves externes tout aussi bien qu'aux internes, et se composa de cours complets d'anatomie, de physiologie, de chirurgie, d'opérations et de clinique chirurgicale (1).

Une rétribution fut imposée aux élèves externes qui suivaient ces cours dont le chirurgien-major se réserva le monopole, et qu'il professa tous, à l'exception de celui d'anatomie qu'il fit faire par l'aide-major.

Le premier ouvrait régulièrement l'année scholaire par un discours prononcé en public dans une séance présidée par l'administration.

(1) A la même époque, le chirurgien-major de la Charité, M. le docteur Martin, institua dans cet hospice des cours d'accouchements.

XXXXI.

Les honoraires du chirurgien-major se composaient, comme ils se composent encore aujourd'hui, d'un traitement annuel de 600 francs, du logement et de la nourriture. Un crédit de 1,500 francs, — ordinairement dépassé, — est en outre ouvert au budget des dépenses pour achat de tous les instruments de chirurgie nécessaires (1).

(1) Fournir aux chirurgiens les instruments dont ils ont besoin est un usage que je n'ai rencontré dans aucun autre grand hôpital, mais qui est nécessité dans celui de Lyon par la courte durée du service qu'y font ces chirurgiens. En laissant cette dépense à leur charge, il serait à craindre qu'ils la fissent avec parcimonie, attendu qu'ils ne se servent de ces instruments que pendant très peu d'années, et qu'une fois dehors, ils deviendraient à peu près inutiles à la plupart d'entr'eux.

Mais cet usage n'en a pas moins plusieurs inconvénients.

Comme il n'y a d'arsenal de chirurgie un peu complet qu'à l'Hôtel-Dieu seulement, quelques-uns des chirurgiens de la ville sont dans l'habitude d'y emprunter les instruments qui ne sont pas d'un très fréquent emploi. De l'emprunt des instruments à celui des appareils il n'y a qu'un pas; et cet abus est si réel que déjà les anciens recteurs furent dans le cas de prendre de sévères mesures pour y remédier (1626).

Fournir les instruments de chirurgie c'est favoriser la disposition, souvent trop grande, qui porte les jeunes chirurgiens à innover et à modifier les procédés opératoires dans l'espérance, trop souvent déçue, de les perfectionner. On conçoit que cet inconvénient doit être plus grand à Lyon que partout ailleurs, les chirurgiens y étant généralement jeunes.

L'usage très ancien de fournir les instruments aux chirurgiens de l'Hôtel-Dieu, était dans l'origine fort peu dispendieux. Un inventaire de cet arsenal (1543) porte qu'il se composait de *deux speculum matricis, une trépane composée de treize pièces et ayant deux manches mobiles, un baillon, un speculum auris et un élévatoire.*

XXXXII.

Telle fut l'organisation du nouveau service de chirurgie, et si nombreux que fussent les devoirs du chirurgien-major, — devoirs qu'il s'était, pour la plupart, imposés lui-même, — le premier qui fut appelé à les remplir s'en acquitta avec une exactitude, une fidélité et un succès qui, loin de rien laisser à desirer, dépassèrent toutes les espérances. Mais il faut dire aussi que ce premier chirurgien-major fut Marc-Antoine

Enfin, l'administration est sans aucun moyen efficace de surveillance pour assurer la conservation de cet arsenal qu'il faut rétablir d'ordinaire à nouveau chaque fois que le chirurgien se renouvelle.

La même remarque pourrait en quelque façon s'appliquer aux instruments fournis dans chaque division du service médical ; mais ici l'abus est moins grand parce que ces instruments là son beaucoup moins nombreux.

En somme, je suis d'avis que les uns et les autres devraient être à la charge soit des chirurgiens, soit des médecins qui les emploient.

Petit, homme d'un mérite éminent, d'un profond savoir et d'une si rare activité qu'elle lui rendait toutes choses faciles.

Il acquit dans cette place la plus haute renommée dont jamais chirurgien ait joui à Lyon. De nombreux succès l'ont signalé au loin comme habile opérateur; son éloquence, relevée encore par une brillante élocution, attirait un immense concours d'auditeurs aux discours que, tous les ans, il prononçait en public. En même temps que sa propre réputation, il fonda celle de la place qu'il occupait, et qui devint le gage assuré d'un grand nom et d'une grande fortune. Il répandit enfin sur cette place un lustre qui devait rejaillir sur ses successeurs.

XXXXIII.

Mais, par malheur, de tels hommes sont rares, et l'on devait s'attendre à voir un si lourd fardeau difficilement supporté par ceux qui sont venus après lui. Aussi renoncèrent-ils peu à peu à une très grande partie de ce service; ils supprimèrent d'abord la visite qui se faisait à huit heures du matin dans les salles de blessés, en se réservant de faire leurs prescriptions à l'heure des pansements.

A cet égard, je ne pense pas que l'avantage réel qu'il y a

pour quelques blessés, à ce qu'on leur prescrive les remèdes intérieurs au moment où l'on visite leurs plaies, puisse compenser l'inconvénient qui résulte, pour la plupart des autres, de la suppression de cette visite dans laquelle ils étaient particulièrement examinés sous le rapport médical.

Ensuite la visite du soir fut également abolie de fait, car elle ne consista bientôt plus qu'en un rapide examen des malades le plus en danger, que le chirurgien-major voyait seul en rentrant, et, par conséquent, avec très peu de moyens de rendre cet examen utile.

Enfin, la plupart des successeurs de Marc-Antoine Petit ne s'arrêtèrent plus, dans leurs visites quotidiennes, qu'auprès de ceux dont la maladie était d'une gravité qui réclamait chaque jour une nouvelle ordonnance. De sorte qu'un très grand nombre d'autres restaient souvent plusieurs jours sans entendre au moins ces quelques paroles consolantes qui, en apaisant les douleurs et les inquiétudes morales, agissent si heureusement sur les maux physiques; car, on ne saurait le nier, l'influence cérébrale aggrave sensiblement ceux-ci, quand toutefois elle ne les entretient pas seule.

La visite du soir dans les salles de médecine, cédée d'abord par le chirurgien-major à l'aide-major, fut laissée ensuite par celui-ci au doyen des internes, et ne tarda pas d'être tout-à-fait abandonnée. Les consultations devinrent rares, les diverses branches des sciences chirurgicales ne furent plus enseignées d'une manière complète, et les discours publics,

bien moins fréquents, se réduisirent au simple compte-rendu des travaux dépendant du service chirurgical.

Enfin, il ne fut plus interdit au chirurgien-major de traiter des malades à l'extérieur; on ne l'obligea plus d'être présent hors les heures de service; il put même souvent se marier et par conséquent avoir un logement en ville.

XXXXIV.

On fut donc bientôt forcé de reconnaître que cette dernière organisation, dont l'essai avait d'abord si bien réussi, présentait aussi des inconvénients d'une complète évidence et d'une haute gravité. En portant leurs regards sur le passé, quelques personnes allèrent jusqu'à dire que les principaux vices signalés dans l'ancien système et auxquels on avait voulu remédier dans le nouveau, y reparaissaient tout entiers sans que les avantages de l'un se retrouvassent dans l'autre. Et, en effet, cette ancienne organisation, devenue l'objet d'une réprobation générale, renfermait certaines conditions d'un bon service, que le nouveau mode laissait malheureusement à regretter. Ainsi l'usage où avaient été les recteurs de prendre le chirurgien principal parmi les élèves internes était pour ces jeunes gens un puissant motif d'émulation, de zèle et de bonne

conduite. Ils n'étaient admis en cette qualité qu'après avoir subi un examen devant des médecins et des chirurgiens de l'hôpital; ils concouraient tous les ans pour les prix décernés; et celui d'entr'eux que les recteurs choisissaient comme chirurgien principal subissait de nouveaux examens en présence des premières autorités de la ville. Enfin, lorsque celui-ci était en fonction, un nouvel aiguillon venait encore le forcer au travail et aux études sérieuses, c'était la pensée des examens qu'il aurait à passer une troisième fois, en sortant de l'Hôtel-Dieu, pour obtenir le titre de maître en chirurgie.

On reconnut donc que, sous l'empire de cette ancienne organisation, toute assurance était donnée à l'égard de l'instruction et des bonnes mœurs, par le candidat que l'administration désignait, et que si les connaissances pratiques étaient le côté faible de chirurgiens nommés de cette manière, il y avait, d'un autre côté, compensation pour les malades, les médecins de l'Hôtel-Dieu étant alors des hommes plus âgés et accoutumés à juger les cas de chirurgie.

C'est, au reste, sous ce régime tant décrié que se sont formés des chirurgiens d'un très grand mérite, les Lhermite, les Fleurant, les Grassot, les Ponteau et les Guérin.

XLV.

Quant à l'organisation nouvelle, les défauts n'en sont pas difficiles à indiquer.

Les observations que j'ai faites touchant le concours de médecine, sont en grande partie applicables au concours de chirurgie, et je ne les reproduirai point. J'ajouterai seulement qu'il était d'autant plus essentiel d'avoir la certitude des qualités morales du chirurgien principal qu'il devait être à demeure dans la maison et faire, en quelque façon, partie de la communauté. Or, les concours n'établissent rien à cet égard sur le compte des candidats, puisque les élèves de toutes les Facultés, les étrangers même, peuvent s'y présenter; que les renseignements seraient parfois très difficiles à obtenir, et que, les supposât-on obtenus, si un candidat qui ne se trouverait pas sous ce rapport dans des conditions satisfaisantes, était désigné par le jury, l'administration se verrait dans l'embarrassante nécessité ou de ne pas prononcer conformément au vote du jury, ou de ne pas tenir compte des renseignements fâcheux qu'elle aurait recueillis sur le candidat.

Tel qu'il était et tel qu'il est encore aujourd'hui à très peu de chose près, le concours donne bien la preuve des connais-

sances théoriques du candidat élu, et jusqu'à un certain point même de l'habileté de sa main, puisqu'on lui fait pratiquer en séance publique une ou deux opérations sur le cadavre. Mais la forme de ce concours, satisfaisante en ce sens qu'elle enlève toute chance de succès à l'ignorant, ne permet pas toujours de discerner le plus capable, car un jeune homme d'une mémoire heureuse et d'une élocution facile y brillera davantage que celui qui, ne possédant pas ces dons au même degré, serait toutefois plus réellement et plus profondément instruit.

On a reproché aussi à ce concours la trop grande latitude que l'administration s'était réservée pour les nominations ; et de fait, la manière dont elle en usait ne laissa pas que d'exciter parfois de nombreuses plaintes. Aussi la nouvelle administration installée après la révolution de 1830, et qui pouvait cependant se considérer à juste titre comme moins incompétente puisque plusieurs médecins comptaient parmi ses membres, changea-t-elle l'ordre établi jusqu'alors en arrêtant que le dépouillement du scrutin serait fait en présence du jury, et qu'elle proclamerait immédiatement la nomination du candidat qui aurait réuni la majorité des suffrages.

En effet, c'est de cette manière très loyale que se passent aujourd'hui les choses.

Si nous comparons ce concours chirurgical à celui qui a la médecine pour objet, nous remarquerons que le premier a sur l'autre l'avantage de se composer d'un plus grand nombre

de séances orales, ce qui est on ne peut plus favorable aux candidats, les séances offrant par cela même plus d'intérêt, attirant un plus nombreux auditoire, et rendant le triomphe plus glorieux. C'est là que le jeune chirurgien élu commence à jeter les premiers fondements d'une réputation que la pratique de l'Hôtel-Dieu vient ensuite consolider.

XLVI.

On ne fut pas longtemps à reconnaître que l'on avait presqu'entièrement manqué le but que l'administration s'était proposé en exigeant que l'aide-major passât les deux premières années de son exercice à Paris pour y compléter ses études. En effet, voyant son avenir pour ainsi dire assuré par son admission à une place qui ne pouvait plus lui échapper, le premier de tous les stimulants, le besoin, ne venait point exciter son ardeur au travail. N'avait-il pas, d'ailleurs, le doctorat à recevoir? et pour l'obtenir, ne devait-il pas se préparer à soutenir des examens, et étudier un peu de médecine? Car la médecine n'étant pas comprise dans le programme du concours, les candidats ne s'y appliquaient point d'ordinaire, uniquement préoccupés qu'ils étaient d'arriver au poste de chirurgien-major, et s'adonnant exclusivement aux

parties de la science sur lesquelles ils devaient être interrogés.

Quand les administrateurs furent frappés de ces faits ils ne tinrent plus à l'accomplissement d'une telle condition ; plus tard ils exigèrent qu'avant de se présenter au concours les candidats fussent docteurs ; et l'obligation imposée au vainqueur de passer dans une Faculté les deux premières années de son aide-majorat, se trouva désormais sans objet.

XLVII.

Une fois entré en fonctions, l'aide-major ne prenait que peu ou point de part au service chirurgical, soit que le chirurgien-major, auquel il ne restait plus qu'un petit nombre d'années à exercer, voulut les utiliser uniquement dans l'intérêt de sa renommée, en ne laissant échapper aucun des moyens à sa disposition pour l'étendre, soit qu'un déplorable sentiment de jalousie semât la mésintelligence entre ces deux chefs. Toujours est-il que, pendant tout le temps de son exercice en cette qualité, l'aide-major se voyait réduit à faire seulement la *visite de la porte*, ou à remplacer son supérieur dans les circonstances très rares où il se trouvait forcé de s'absenter.

Ce n'était point là pourtant l'intention qu'avait eue l'admi-

nistration. En nommant ce chirurgien quelques années d'avance, elle avait voulu qu'il perfectionnât d'abord à Paris ses études chirurgicales, qu'il secondât ensuite celui auquel il devait succéder, qu'enfin il acquît ainsi ce savoir, cette expérience et cette maturité si nécessaires au chef d'un service d'une telle importance, et que ne saurait posséder un jeune homme passant presqu'immédiatement des bancs de l'école à la place de chirurgien en chef.

Durant les deux premières années, alors qu'il avait le plus grand besoin d'assistance et de conseils, il se trouvait abandonné à lui-même, et chargé absolument seul de l'enseignement, ainsi que d'un travail très considérable qui assumait sur sa tête une immense responsabilité. Ce vice, du reste, avait déjà été reproché à l'ancienne organisation ; la nouvelle n'avait, par conséquent, rien amélioré sur ce point, et les suites de cette position du chirurgien-major pouvaient, on le conçoit, être on ne peut plus funestes aux malades.

En supposant même que, sous le rapport de l'expérience, il pût remplir toutes les conditions desirables, il était impossible que son service fût convenablement fait, attendu le trop grand nombre de malades qui lui étaient confiés. L'Hôtel-Dieu renferme habituellement 400 blessés environ, ce qui ne se voit dans aucun autre des hôpitaux de France, et l'on conçoit combien il est difficile, pour ne pas dire impossible, qu'un seul homme donne des soins convenables à tant de monde, surtout lorsqu'il a d'autres occupations dans la ville, car alors,

comme on le sait l'administration n'obligeait plus le chirurgien-major à ne point exercer hors de la maison.

XLVIII.

La durée du majorat n'était toujours que de six années, ce qui est trop peu,

Dans l'intérêt des malades, au préjudice desquels se renouvelaient fréquemment les inconvénients de cette espèce d'apprentissage;

Dans l'intérêt de la science, qui ne pouvait profiter qu'imparfaitement des travaux d'hommes forcés d'abandonner le champ de l'expérience au moment où ils commençaient à le cultiver avec fruit;

Et dans l'intérêt même de la société, qui a beaucoup moins besoin d'un grand nombre de chirurgiens habiles que d'un grand nombre de médecins instruits et expérimentés, les cas d'opérations n'étant point aussi communs que ceux de traitement médical (1).

(1) De là est naturellement résulté que la plupart des chirurgiens de l'Hôtel-Dieu, ne trouvant point, en en sortant, à s'occuper suffisamment comme opérateurs, se présentent comme médecins, et que le public, peu à même d'apprécier la distinction existante entre la médecine et la chirurgie, leur accorde sous un rapport la réputation qui, sous l'autre, leur serait acquise à plus juste titre.

A ces inconvénients il faut encore en ajouter un autre, et celui-ci est le plus grand, le plus fâcheux de tous. Six années seulement d'exercice ne pouvaient suffire à fonder une réputation qui, si elle n'était pas solidement établie à l'expiration de ce terme, courait grand risque de ne s'établir jamais.

Il est effectivement dans l'ordre des choses que le chirurgien-major appelé à remplacer celui dont la mission touche à son terme, profitant à son tour d'une position propre à fixer l'attention générale, s'empare immédiatement de cette renommée, de cette vogue dont un chirurgien est bientôt déshérité quand il n'opère plus tous les jours dans un grand hôpital. Or, pour utiliser ces six années, pour ne rien perdre de la faveur publique qu'elles procuraient, il fallait que le chirurgien-major laissât peu de chose à faire à ses subordonnés, et qu'il entretînt le monde des opérations nombreuses, et souvent extraordinaires, auxquelles il se livrait journellement.

De là, par conséquent, l'inoccupation, j'oserais presque dire l'inutilité du chirurgien aide-major, et l'abandon de l'usage où l'on était d'abord de confier quelques opérations à la main des internes; de là aussi, dans le service, des négligences rendues inévitables par le trop grand nombre de malades à visiter; de là, enfin, ce tort grave, et si funeste à ceux-ci, de faire parfois des opérations hasardées et que n'entouraient point assez de chances de succès (1).

(1) Ce reproche de faire des opérations dont la réussite n'est pas suffisam-

En somme, les inconvénients d'un majorat d'une aussi courte durée sont si graves et si évidents que l'on s'étonne non seulement de ce qu'un tel mode s'est perpétué aussi longtemps, mais encore de ce qu'il a été adopté dans l'organisation du service chirurgical de l'hospice de la Charité et de celui de l'Antiquaille (1).

Les administrateurs de l'Hôtel-Dieu ont cru sans doute accomplir un devoir en respectant un usage dont l'existence date de plusieurs siècles ; mais s'ils fussent remontés à son origine, ils auraient infailliblement reconnu que les circonstances qui forcèrent les recteurs à l'établir, avaient cessé d'exister, et qu'on pouvait par conséquent abolir sans scrupule une coutume à laquelle il ne reste plus que des désavantages.

ment assurée, reproche qui, en ce moment même, est encore adressé aux chirurgiens les plus célèbres, fut également mérité par les anciens chirurgiens de l'Hôtel-Dieu, comme le prouvent les mesures que les recteurs furent obligés de prendre pour remédier à cet abus. Ainsi le 4 mai ...., ils arrêtèrent *qu'il ne se feroit aucunes opérations sur les pauvres malades dudit Hostel-Dieu que de l'advis du médecin et par permission du bureau pour obvier aux abus qui s'y commettent journellement.*

(1) Il paraît même que la cause pour laquelle le titulariat des médecins a été fixé à dix ans, fut une conséquence de cette faute des administrateurs, qui toutefois y ont ajouté quatre années, comme concession à l'opinion reçue que les médecins ont plus besoin encore que les chirurgiens d'une longue expérience.

XLIX.

Mais si le service chirurgical, organisé ainsi, laissait beaucoup à desirer encore sous le point de vue de l'intérêt des malades, la position personnelle du chirurgien n'en était pas moins brillante, le monde ne pouvant ni reconnaître ni apprécier les vices que je viens de signaler dans cette organisation.

Logé à l'Hôtel-Dieu, appartenant à la communauté, et toujours sous la main de l'administration, le chirurgien en chef devenait naturellement son homme de confiance, de sorte que la conduite de cette administration était souvent déterminée par l'opinion d'un jeune chirurgien, même dans les questions délicates qui auraient dû être présentées au comité médical et soumises à la discussion des médecins et chirurgiens des hôpitaux, et dans laquelle, par conséquent, ces derniers auraient toujours eu la faculté de développer et de faire valoir leur avis.

Si, par suite de l'influence qu'il exerçait sur l'administration, la conduite de celle-ci était, de la part des médecins, l'objet de quelques critiques fondées, leur effet était bientôt neutralisé, parce qu'on ne manquait pas de les attribuer à un sentiment de jalousie.

Enfin, chargé seul d'un service de chirurgie de la plus haute importance autant par la grande quantité de malades que par la gravité des cas, entouré de nombreux élèves subordonnés à lui seul et se faisant les échos de ses succès, le chirurgien-major jouissait d'une prépondérance et d'une réputation qui n'étaient pas toujours l'expression exacte de son véritable mérite.

L.

On reconnut donc que ce service était fait d'une manière qui ne justifiait pas toujours la considération qu'il procurait à celui par qui il était dirigé, et qu'une réforme était indispensable autant dans l'intérêt de cette considération, qui doit être en tous points légitimée, que dans celui du service lui-même qui, l'humanité en fait une loi, ne saurait jamais approcher trop de la perfection.

Aussi, dès l'année 1821, le gouvernement prit en quelque sorte l'initiative de ces réformes, en ce qui concerne du moins l'étude des sciences médicales. Le chef de la commission de l'instruction publique déclara à l'administration des hôpitaux de Lyon que l'enseignement de l'art de guérir était insuffisant à l'Hôtel-Dieu, que les élèves qui, munis de certificats en

émanant, se présentaient pour réclamer leurs inscriptions académiques, manquaient de la plupart des connaissances nécessaires pour valider leur demande, et que si l'on ne complétait pas cet enseignement, les certificats délivrés aux élèves seraient dorénavant rejetés.

A cette époque, en effet, quelques aspirants au doctorat, rencontrèrent à la Faculté de Paris des obstacles qui les forcèrent de prolonger leur séjour en cette ville, soit afin de régulariser leurs titres, soit afin d'acquérir plus d'instruction, et cette sévérité, dont toutes les Facultés reçurent l'ordre d'user envers les élèves venant de Lyon, ne tarda pas de porter ses fruits (1).

Le nombre des jeunes gens qui fréquentaient nos hôpitaux diminuait sensiblement; ceux qui se présentaient aux concours étaient moins forts, et l'administration comprit que le service pourrait bien manquer de sujets capables si elle ne se conformait pas aux dispositions prescrites par la Commission de l'instruction publique.

Afin de rendre plus complet l'enseignement des sciences médicales et chirurgicales, elle se décida à adjoindre de nouveaux professeurs à ceux qui existaient déjà, et pour que cette amélioration devînt en même temps profitable aux malades, il fut arrêté, d'abord que des élèves internes seraient spéciale-

(1) *Mémoire* adressé à MM. les membres du conseil d'administration des hôpitaux de Lyon, par les professeurs de l'Ecole secondaire de médecine (1832).

ment attachés aux salles de médecine, ensuite qu'il y aurait, dans les concours, une séance où les candidats auraient à répondre sur des questions médicales.

LI.

Ces changements étaient sans doute fort utiles, mais la plupart des vices que je viens d'énumérer ne continuaient pas moins de subsister dans le service de chirurgie. Les réformes que demandait ce département n'étaient pas toutes du ressort du ministre de l'Instruction publique. L'administration des hôpitaux, qui relève du ministère de l'intérieur, avait, elle seule, mission d'opérer la plupart de ces modifications, mais elle ne pouvait en sentir l'urgence, composée qu'elle était d'hommes absolument étrangers aux sciences médicales. Aussi les choses restèrent-elles dans le même état jusqu'au moment où des médecins, devenus membres du conseil, lui firent comprendre la nécessité d'une grande mesure; et ce fut seulement le 25 janvier 1832, MM. les docteurs Terme, Ferrez et Bouchet étant membres de ce conseil, présidé alors par M. Baudrier, que l'on se décida à trancher dans le vif en partageant le service de cette division entre trois chirurgiens (1).

(1) Il est digne de remarque que ce pas important, la plus essentielle peut-

Cette mesure délicate était d'une difficile exécution, attendu qu'abolissant un usage consacré par les siècles, elle devait soulever l'opposition de quelques hommes qui croiraient avoir à en souffrir dans ce qu'ils appelaient leurs droits, qu'ils n'hésiteraient pas à faire marcher avant les devoirs sacrés de l'humanité. Mais l'administration, convaincue surtout de cette grande vérité qu'un seul chirurgien ne pouvait donner des soins suffisants à un aussi grand nombre de malades, ne recula point devant la sage détermination qu'elle avait prise.

LII.

La question de savoir comment on la réaliserait fut mise à l'ordre du jour dans le sein du conseil, et après avoir discuté plusieurs projets qui lui avaient été soumis, il arrêta, sur le rapport de M. Bouchet, administrateur chargé de

être des améliorations qu'appelait depuis longtemps le service chirurgical de l'Hôtel-Dieu, et que quelques hommes de l'art ont regardée comme une atteinte grave portée aux prérogatives du chirurgien-major; que ce pas, dis-je, est dû aux médecins qui venaient d'entrer dans le conseil d'administration, et surtout au docteur Bouchet qui fut lui-même un des chirurgiens en chef les plus distingués de cet hôpital. C'est qu'à de grandes connaissances, le docteur Bouchet joignait un cœur excellent, et que chez lui l'intérêt personnel s'effaçait entièrement devant l'intérêt bien plus puissant de l'humanité.

l'intérieur, que le personnel du service de chirurgie de l'Hôtel-Dieu se composerait désormais d'un chirurgien-major, de deux aides-majors et de dix-huit chirurgiens internes ; que le major aurait la direction et l'inspection du service en général, avec un service particulier formé du tiers de la totalité des malades, des deux salles d'opérés, et de ce qui a rapport à la chirurgie dans les infirmeries, les salles de femmes en couche et les chambres payantes ; et que le service de chacun des aide-majors se formerait également d'un tiers du nombre total des malades.

Il fut arrêté encore que le chirurgien en chef serait chargé seul du cours de clinique chirurgicale qu'il pourrait faire dans toutes les salles de blessés, sans en excepter celles dévolues aux aide-majors ; que, pendant les trois premières années des fonctions de ceux-ci, il aurait seul le droit de faire les grandes opérations, telles que taille, amputation à l'article, amputation de la cuisse, de la jambe, du bras et de l'avant-bras, ligature des grosses artères, réduction des hernies, trépan, ampyème, résection des extrémités articulaires, amputation du sein lorsqu'il y a jusque sous l'aisselle des glandes engorgées, accouchements laborieux et trachéotomie ; que, deux fois par semaine au moins, il ferait, accompagné du chef de chaque service, la visite générale des malades répartis dans les trois divisions ; que, dans tous les temps enfin, aucune opération un peu grave ne saurait être pratiquée par les aide-majors sans l'assistance du chirurgien en chef qui ne

pourrait lui-même en faire aucune de la même nature sans la présence des aide-majors.

Lorsque leurs six années d'exercice sont écoulées, ceux-ci succèdent, l'un au chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu, l'autre à celui de l'hospice de la Charité.

Ces heureux changements avaient attaqué le mal dans sa racine ; le service gagnait incontestablement beaucoup à être divisé et réparti entre plusieurs hommes également capables; mais, soit que les administrateurs compétents en cette matière n'aient pas été libres d'agir comme ils en avaient compris la nécessité, soit qu'ils aient voulu respecter les droits des chirurgiens-majors désignés dans les derniers concours, c'est-à-dire d'après les anciens errements, soit peut-être pour ces deux motifs à la fois, toujours est-il qu'ils n'ont pas fait tout ce qu'ils auraient dû faire. Il est donc regrettable que l'administration se soit arrêtée dans cette voie où elle a, sans doute, rencontré des obstacles auxquels elle ne devait pas s'attendre ; mais il faut espérer qu'elle complètera plus tard une réforme commencée avec autant de courage que de discernement.

LIII.

Voyons donc ce que cette dernière organisation du service de chirurgie offre de défectueux et ce que l'on pourrait encore faire pour le rendre digne de la haute réputation dont jouissent à Lyon les hommes qui pratiquent cette science.

D'après le nouveau réglement, le chirurgien en chef devrait faire, *deux fois par semaine au moins,* la visite des blessés des trois divisions. Cette visite pouvait être plus nuisible qu'utile; il eût été difficile que les malades ne fussent pas victimes des différends qui se seraient incontestablement et fréquemment élevés entre le chirurgien-major et les aide-majors, sur les modes de traitement à employer. Aussi, et sans que l'administration y soit intervenue en rien, cette disposition est-elle tombée d'elle-même en désuétude.

Mais ce n'est point assez, le réglement existe, et un chirurgien en chef moins habile à apprécier les fâcheuses conséquences que son exécution pourrait entraîner, moins au-dessus du besoin d'en exploiter la lettre dans l'intérêt de sa réputation, que ne l'est le savant praticien, M. le docteur Bonnet, qui occupe aujourd'hui cette place, exigerait peut-être l'exécution rigoureuse de cette disposition. Il faut donc,

en la supprimant, couper court à la possibilité même du retour d'un inconvénient dont on ne saurait contester l'évidence.

Quant aux grandes opérations dont, aux termes du réglement, la pratique est exclusivement réservée au chirurgien-major, l'inconvénient, je devrais presque dire le danger, est plus grand encore. Comment comprendre que ces deux graves questions de savoir si et quand un malade doit être opéré, puissent être résolues dans son intérêt, lorsque ce n'est pas son chirurgien habituel qui fait l'opération, en admettant qu'elle doive être faite ?

Quoiqu'en disent les gens du monde, la chirurgie n'est pas une science tellement positive que, tous les jours, on ne voie des chirurgiens du premier mérite être d'une opinion différente sur ces deux questions. Or, à cette difficulté générale viendra se joindre ici une autre cause de dissidence, la rivalité qui existera toujours plus ou moins ostensible, réelle, entre deux hommes appelés à traiter les mêmes malades ; et il est à peu près certain, selon moi, que ceux-ci seront les victimes de l'une ou de l'autre de ces très fâcheuses circonstances.

En ce qui touche la faculté laissée par ce même réglement de faire des leçons de clinique sur les malades des trois divisions, il est évident que l'usage de cette faculté deviendrait une cause incessante de discorde entre le chirurgien en chef et les aide-majors.

En voici la raison : le professeur, obligé de s'enquérir des phénomènes antécédents d'une maladie, et, par conséquent, des méthodes de traitement employées, de discuter et de juger ces méthodes, se verrait nécessairement amené à contrôler, en présence de tous les élèves, la conduite des aide-majors. Il est donc tout simple que ce vice d'organisation ait frappé les intéressés, et que cette disposition du réglement soit considérée comme nulle et non avenue.

J'ai dit qu'un des deux aide-majors doit, à l'expiration de ses six années d'exercice en cette qualité, passer, comme chirurgien en chef, à l'hospice de la Charité où se font les accouchements. J'ai à faire observer à cet égard qu'il est fâcheux que le temps passé à l'Hôtel-Dieu ne soit appliqué en rien à la spécialité que l'un de ces aide-majors est ensuite appelé à remplir, et qu'il ne soit pas même chargé du service de chirurgie dans la petite division de femmes en couche, qui existe dans cet hôpital.

LIV.

De tout ce qui précède il résulte donc évidemment qu'une séparation complète de ces trois services et une complète indépendance des chirurgiens auxquels ils sont confiés,

peuvent seules prévenir les inconvénients qui sont le résultat inévitable du contact et de la subordination hiérarchique de trois hommes d'un mérite égal et d'un âge qui a droit aux mêmes égards.

Pour les autres réformes que j'ai réclamées, et dont le besoin est également impérieux, il faut les attendre du temps. Elles s'opèreront vite et sans peine dès que l'on verra les questions d'intérêt personnel et même d'intérêt de corps, aussi mal entendus l'un que l'autre, disparaître et ne plus servir de prétexte à l'opposition que ces réformes ont jusqu'à présent rencontrée.

Quelqu'important que soit ce dernier changement opéré dans le service chirurgical, il ne doit encore être considéré que comme un pas de plus dans la carrière des améliorations.

LV.

Elèves internes. — De tout temps, il y a eu à l'Hôtel-Dieu de Lyon, comme dans tous les hôpitaux, de jeunes élèves chargés de suivre les médecins et les chirurgiens dans leurs visites, de tenir note de leurs prescriptions, de faire les pansements, les saignées, et quelquefois même appelés à remplacer momentanément, en cas d'absence, leurs chefs respectifs.

LVI.

Avant la réunion de la chirurgie à la médecine, les élèves dont le nombre n'était pas encore arrivé au-delà de six, étaient désignés sous le nom de *compagnons* ou de *serviteurs chirurgiens.* Ils commençaient pourtant à prendre au dehors le titre d'élèves en chirurgie.

LVII.

Ils n'étaient admis qu'après avoir subi un examen dans lequel ils étaient interrogés sur l'anatomie, la chirurgie et la médecine, dans l'origine, par le premier médecin, et plus tard par le chirurgien principal réuni aux médecins de la maison. La durée du séjour qu'y faisaient ces jeunes gens était fixée à trois ans pendant lesquels, indépendamment de l'instruction pratique que l'exercice de leurs fonctions leur procurait, ils étaient tenus de suivre les cours d'anatomie et de chirurgie que faisait pour eux le chirurgien principal; et chaque année,

à la suite d'un concours, des prix étaient décernés à ceux qui avaient donné le plus de preuves de savoir.

LVIII.

Les élèves internes étaient, de la part de l'administration, l'objet d'une surveillance toute particulière; il leur était rarement permis de sortir, et ils ne pouvaient jamais découcher. La maison leur fournissait le logement, la nourriture, le blanchissage, et un costume uniforme sans lequel il leur était interdit de se montrer en ville.

A leur sortie, les recteurs leur délivraient un certificat constatant l'exactitude avec laquelle ils s'étaient acquittés de leurs fonctions, le degré d'instruction dont ils s'étaient montrés pourvus, et la moralité dont ils avaient fait preuve durant leur internat; et s'ils n'en avaient pas entièrement accompli les trois années, ils ne pouvaient obtenir ce certificat, sorte de diplôme imprimé sur parchemin et auquel ils attachaient un grand prix.

LIX.

En général, ces jeunes chirurgiens étaient instruits; quelques-uns d'entr'eux furent chargés de remplacer le chirurgien principal pendant des absences quelquefois assez longues; et, depuis longtemps, c'était dans leur sein que les recteurs choisissaient le chirurgien principal, ce qui était, sans contredit, un puissant motif d'émulation sous le rapport du travail comme sous celui de la bonne conduite.

Dans tous les temps ces fonctions furent recherchées. Nous voyons que, déjà en 1726, dix-sept candidats se présentèrent pour y aspirer. L'un d'eux était le jeune Baseilhac, âgé alors de 19 ans, et qui devait plus tard, sous le nom de frère Côme, s'illustrer comme lithotomiste.

LX.

En 1793, le service des internes eut aussi sa révolution. Leur nombre fut porté à dix et bientôt à onze; la dénomina-

tion de *compagnon* ou de *serviteur chirurgien*, par laquelle les recteurs les avaient désignés jusque là, fut remplacée par celle d'*élèves internes en chirurgie*; et au dehors de l'hôpital, dans leurs thèses par exemple, ils ne tardèrent pas de prendre le titre de *chirurgiens internes de l'Hôtel-Dieu*.

Leur nomination avait lieu à la suite d'un concours public présidé par l'administration assistée d'un jury qu'elle composait de médecins et de chirurgiens des hôpitaux. Mais, dans ce concours, les candidats n'étaient appelés à répondre que sur des questions d'anatomie et de chirurgie. Ces questions étaient tirées au sort en présence du public, et les concurrents répondaient sur toutes verbalement et immédiatement.

LXI.

Une fois nommés internes, ils étaient d'abord, comme remplaçants, chargés de suppléer ceux en exercice, en cas d'absence ou de maladie; puis, ils leur succédaient définitivement au fur et à mesure que les places devenaient vacantes, ce qui n'arrivait guère avant une ou deux années qu'ils allaient quelquefois aussi passer dans une Faculté afin de fortifier leurs études et de prendre le bonnet de docteur.

LXII.

Le service auquel ils étaient astreints à l'Hôtel-Dieu consistait à faire les pansements et à aider le chirurgien principal dans tous ses travaux. Dans l'intérêt de leur instruction, M. A. Petit avait établi une règle d'après laquelle chacun d'eux devait pratiquer quelques-unes des principales opérations, telles qu'amputation, cancer, etc., bien entendu qu'ils ne pouvaient opérer que sous sa direction, sous sa surveillance, enfin sous sa responsabilité.

Ainsi, ces jeunes chirurgiens faisaient en quelque sorte leur premier pas dans la médecine opératoire avant de sortir de l'hôpital; et ce premier pas, qu'ils n'auraient jamais hasardé seuls dans la ville, leur était tellement profitable qu'il suffisait souvent pour revéler chez certains d'entr'eux une grande aptitude et beaucoup d'habileté.

En effet, bon nombre d'élèves internes, sortis de l'Hôtel-Dieu à cette époque, et établis dans les départements voisins, furent de bons opérateurs, et l'on ne tarda pas de reconnaître une diminution sensible dans le chiffre des malades qui venaient habituellement de ces localités pour se faire opérer à Lyon.

Cette sorte d'enseignement pratique a deux autres avantages que je considère comme de la plus haute importance, et que voici : parmi les candidats qui se présentent au concours ayant pour objet le poste de chirurgien-major, se trouvent toujours d'anciens internes que la plupart des juges ont vus à l'œuvre et qu'ils sont par conséquent plus à même d'apprécier. Puis si l'un d'eux est nommé, il ne se voit pas, quand vient sa première opération comme aide-major, à son premier coup de bistouri sur le sujet vivant.

Il est donc on ne peut plus regrettable que les successeurs de M. A. Petit n'aient pas suivi l'exemple qu'il avait donné par un acte aussi louable de philantropie et de désintéressement. Son amour pour l'humanité et pour la propagation de la science le portait à faire, le plus possible, de bons chirurgiens sans s'inquiéter du préjudice que pourraient lui causer un jour les habiles opérateurs dont il peuplait les villes environnantes.

LXIII.

Durant les pansements, chaque interne est porteur d'une boîte à compartiments et sans couvercle, garnie de tous les topiques, de tous les instruments et autres menus objets

nécessaires. Je n'ai vu dans aucun autre hôpital ces boîtes, que l'on nomme *appareils*, aussi bien faites, aussi légères, d'un aussi facile transport, et renfermant sous un aussi petit volume, la plupart des choses dont on peut avoir besoin dans les opérations de ce genre (1).

En outre chaque élève a devant lui un tablier noir, à poches destinées à contenir les compresses, les bandes et la charpie. Le linge employé à ces différents usages est convenable, et surtout très abondant.

(1) Dans les hôpitaux de Paris, ce sont les externes chargés des petits pansements qui portent les boîtes destinées à cet usage et auxquelles on donne le nom de *carré*. Pour suppléer à l'insuffisance de ce *carré*, qui est fort mal confectionné et fort mal garni, j'ai vu à l'Hôtel-Dieu de la Capitale, pendant le pansement général, un infirmier traîner une table à roulettes, divisée aussi en compartiments et renfermant tous les objets nécessaires. Ces tables ont, sur nos *appareils*, l'avantage de contenir des choses d'une utilité non moins réelle et d'un plus grand volume, des attelles, des fanons, des coussins, etc. Je crois donc qu'il serait utile d'en introduire l'emploi dans le service de chirurgie de l'hôpital de Lyon, et d'en faire suivre le chirurgien-major qui doit toujours ou faire les pansements ou du moins y assister. On gagnerait ainsi un temps précieux, car on est quelquefois obligé d'attendre qu'une sœur ou un élève soit allé chercher, assez loin même, l'objet dont le besoin n'avait pu être prévu. Il arrive aussi parfois qu'on emploierait telle ou telle pièce que l'on aurait sous la main, et dont, malheureusement, on ne se passe que parce qu'il faudrait du temps pour se la procurer.

LXIV.

Dans les sections de médecine, les fonctions des internes se bornaient à tenir le cahier de visite, ainsi qu'à faire les saignées et les pansements; et, quelque simple que fut ce service, il se faisait d'ordinaire assez mal parce que les médecins manquaient d'une autorité suffisante sur ces élèves, et que ceux-ci avaient eux-mêmes un autre service en chirurgie.

Ainsi réduit quant aux salles de médecine, ce service était d'un si mince intérêt pour des élèves déjà riches de trois ou quatre années d'étude, qu'ils saisissaient toutes les occasions de s'affranchir de la tâche fastidieuse qui leur était imposée; de là de si fréquentes mutations dans le personnel de ce département, que souvent le même médecin voyait son interne trois ou quatre fois renouvelé dans un mois, ce qui le mettait dans l'impossibilité de l'employer à autre chose qu'à suivre la visite et à faire les pansemens. Heureux encore quand il s'en acquittait avec exactitude!

Chaque élève interne était en outre chargé de faire à son tour, et pendant un mois, le *service de la porte*, pour la réception des malades.

LXV.

Quoiqu'ils fussent tenus, comme par le passé, de coucher dans la maison, un grand relâchement commença vers ce temps-là à se glisser, sous ce rapport, dans la discipline.

Le costume uniforme cessa d'être obligatoire, mais l'administration ne continua pas moins pendant longtemps d'en fournir l'étoffe aux élèves qui en disposaient à leur gré.

Pendant quelques années encore, des prix leur furent distribués à la suite de concours spéciaux; et la durée de leur service resta fixée à trois ans. Ils étaient logés, nourris, blanchis, etc., par la maison, et recevaient un honoraire annuel de 120 fr. Le chirurgien-major était chargé d'assigner à chacun d'eux des fonctions spéciales, et de surveiller la manière dont ils s'en acquittaient.

LXVI.

Telle était cette nouvelle organisation qui, complètement satisfaisante sous le rapport chirurgical, laissait tant à desirer

sous le rapport médical. Malgré les fréquentes réclamations adressées par les médecins aux administrateurs, sur l'abandon dans lequel était en quelque façon laissée la médecine, et dont les malades étaient les premières victimes, les choses restèrent sur ce pied jusqu'au 25 septembre 1822, jour où, sans rien changer à ce qui existait dans le service de chirurgie, le bureau prit une délibération qui augmenta de six le nombre des élèves internes, et appliqua spécialement les nouveaux venus aux divers services de médecine.

LXVII.

Quelques changements furent en même temps apportés dans le mode du concours. On décida que les candidats seraient interrogés sur la médecine ; qu'à chaque séance la question serait la même pour tous ; qu'on la leur communiquerait quelques minutes seulement d'avance ; qu'ils répondraient par écrit à plusieurs des questions posées, et que leurs mémoires seraient lus en public.

Cette nouvelle disposition par laquelle on exigeait des concurrents des connaissances médicales, était la conséquence du plan arrêté de rendre les élèves plus positivement utiles aux médecins. Mais les autres modifications que je viens

d'énumérer furent peut-être moins heureuses. Par exemple, la question étant la même pour tous, et le public en ayant, par conséquent, connaissance aussitôt que le premier candidat avait commencé à parler, une telle condition, de même que celle de répondre par écrit, a pu favoriser des supercheries et rendre cette épreuve illusoire. Il faut néanmoins convenir qu'en général il y avait là des améliorations sensibles, surtout en ce qui concerne l'étude de la médecine et le service médical de la maison.

LXVIII.

Depuis lors, les élèves suivirent plus exactement les médecins dans leurs visites; non seulement ils continuèrent d'écrire les ordonnances, mais ils en surveillèrent aussi l'exécution; ils firent les pansements, les saignées, ou surveillèrent les externes lorsque ceux-ci en furent chargés; ils recueillirent les observations médicales, et secondèrent enfin les chefs de ce service en tout ce qui pouvait contribuer à son bien.

Du reste, ceux des élèves internes qui étaient attachés à la division de la médecine partagèrent avec les autres le service *de la porte* et celui *de garde*, et restèrent comme eux sous la surveillance à-peu-près immédiate du chirurgien-major.

Néanmoins l'organisation de ce département n'était pas encore aussi parfaite qu'elle aurait dû l'être, et l'administration fut encore obligée d'intervenir pour remédier à certains abus, entr'autres au peu d'exactitude que l'on apportait dans le service *de garde*; ce qui donna lieu (1832) à un arrêté dont l'article 7 est ainsi conçu :

« Il y aura toujours à l'Hôtel-Dieu trois chirurgiens de garde, savoir : deux pour les salles de chirurgie et un pour les salles de médecine; ils se prêteront une mutuelle assistance pour tous les cas où la présence d'un seul ne serait pas suffisante. »

LXIX.

Vers la même époque, il fut également décidé par le conseil général que le classement des internes dans l'une et l'autre division ne serait plus fait que tous les six mois par l'administrateur de l'intérieur, sur l'avis du doyen des médecins et celui du chirurgien-major.

Mais ces mesures n'ont pas été longtemps exécutées, du moins d'une manière complète; le nombre des chirurgiens de garde s'est bientôt réduit à deux, et souvent même à un seul. Il est vrai de dire pourtant qu'aujourd'hui, la garde est assez

régulièrement faite par deux internes. Quant à leur classement, les médecins n'y ont guère d'influence que pour la forme ; les chirurgiens y président presque seuls, et il en résulte qu'il n'est fait parfois ni dans l'intérêt des malades, ni dans celui de l'instruction des élèves. Pour que toutes les mesures relatives à ceux-ci fussent assurées, et que les différents services fussent faits d'une manière satisfaisante, je crois qu'il faudrait, ainsi que je l'ai dit, qu'un médecin-administrateur fût seul chargé du classement et de la surveillance des élèves attachés aux divisions de médecine comme à celles de chirurgie.

LXX.

Des observations qui précèdent, il suit donc que les médecins ne trouvent pas encore, dans les internes qu'on leur a accordés en 1822, les avantages qu'il leur importerait d'y rencontrer. Aussi des plaintes continuèrent-elles à arriver de temps en temps à l'administration qui, pour faire droit à quelques-unes, arrêta en 1840 que les concours se feraient désormais de la manière suivante :

Première séance : Dissection d'une pièce anatomique, suivie de sa description orale ;

Deuxième séance : Question de pathologie chirurgicale, traitée par écrit et lue par le candidat;

Troisième séance : Interrogations par tous les jurés sur divers points de pathologie.

Mais l'administration n'a pas été ici plus heureuse que dans les précédents programmes, et peut-être est-il permis de s'étonner qu'une chose aussi simple ait été faite et refaite tant de fois sans l'être jamais réellement bien.

Quoiqu'il en soit, voici quels sont les vices que je signale dans cette dernière organisation du concours.

La séance consacrée à l'anatomie est insuffisante. Beaucoup de descriptions importantes sont forcément éliminées, attendu l'impossibilité de les préparer en quelques heures, tandis que d'autres, d'une préparation plus facile et plus prompte, peuvent s'étudier pendant la dissection.

Le programme n'exige aucune épreuve propre à faire connaître quel est, en physiologie, le savoir que possèdent les candidats.

La seconde séance a le même inconvénient que je viens de signaler tout-à-l'heure à l'occasion des réponses écrites et préparées à huis clos; elle peut n'avoir que des résultats tout-à-fait illusoires.

Enfin, les épreuves sont à peu près nulles en ce qui concerne la médecine, d'abord parce qu'une séance ne lui est pas spécialement consacrée, ensuite parce qu'on est dans l'usage de tenir assez peu de compte des interrogations que

les jurés sont appelés à faire, et qu'ils rendent, il est vrai, plus ou moins faciles suivant l'intérêt qu'ils portent à tel ou tel candidat.

LXXI.

Depuis quelque temps, des élèves externes sont attachés, mais seulement par tolérance, à la plupart des services de médecine. Ils sont chargés de faire les pansements ou de seconder les internes dans ce travail, et de tenir la feuille du régime. La maison leur donne simplement le déjeuner.

LXXII.

Des éloges sont dûs à l'administration pour la facilité avec laquelle, depuis un certain temps, elle a cédé aux sollicitations des médecins et augmenté le nombre des élèves, ce qui n'est pas moins favorable au service qu'à leurs propres études.

Leur utilité n'est pas, du reste, appréciée à sa juste valeur. Ces jeunes gens, qui sont généralement instruits, puisque la

voie du concours, par laquelle ils arrivent à ce poste, n'en permet l'accès qu'à l'élite des nombreux étudiants qui fréquentent les hôpitaux des grandes villes; ces jeunes gens, dis-je, sont toujours présents, toujours prêts à porter secours aux malades; souvent ils sont chargés de leur donner des soins chirurgicaux fort pénibles non seulement par la répugnance et le dégoût qu'ils inspirent, mais aussi par le danger auquel ils exposent; soins que l'on n'obtiendrait guère, même à prix d'argent, d'hommes plus âgés; soins qui, de temps à autre, ont causé des maladies graves ou même coûté la vie à ceux qui les ont prodigués, et qui, par conséquent, méritent bien quelque reconnaissance (1).

LXXIII.

J'ai dit que le service des élèves est favorable à leurs études. En effet, où pourraient-ils, mieux que dans les hôpitaux, réunir tous les éléments d'instruction? En chirurgie, ils exercent journellement leurs mains aux pansements, à la

(1) L'opinion que je viens d'émettre est partagée par les médecins des hôpitaux de la capitale, qui, dans leur rapport du 20 mars 1839, s'expriment ainsi, page 44 : « L'institution des élèves internes est sans contredit la plus belle et la plus utile dont les hôpitaux de Paris puissent se glorifier. »

préparation des appareils et à la pratique des petites opérations. En médecine, ils observent, ils comparent les différentes méthodes curatives mises en usage. En un mot, pour un jeune homme laborieux et réfléchi, le service d'élève interne est, sous tous les rapports, un excellent enseignement clinique. On ne saurait donc trop accroître le nombre de ces élèves, puisque c'est le moyen le plus sûr d'augmenter celui des bons praticiens; et il serait à souhaiter qu'on ne pût obtenir le doctorat qu'après avoir passé par cet apprentissage pratique des hôpitaux (1). En effet, cette épreuve a été subie

(1) Dans l'intérêt des étudiants comme dans celui de la science, il faudrait que l'on établît pour eux dans les hôpitaux un *pensionnat* à l'instar des écoles vétérinaires. En les réunissant ainsi, il deviendrait facile de surveiller à la fois la conduite et les études de ces jeunes gens qui, sous ces deux rapports, sont presque complètement abandonnés dans les Facultés. La surveillance qui les suivrait dans les pensionnats que je propose, remplacerait celle des parents, ou du moins servirait de transition entre la sévérité de celle-ci et la liberté illimitée dont ils ne doivent pas tarder de jouir. Dans ces établissements, où quelques-uns des professeurs devraient avoir domicile, les élèves auraient avec leurs maîtres des relations plus faciles, plus directes, plus constantes et en quelque façon plus intimes, moyen puissant d'instruction et de moralisation, et qui ne se rencontre point, par malheur, dans les Facultés telles qu'elles sont organisées.

Les hôpitaux étant spécialement consacrés à la pratique de l'art, les élèves auraient toujours sous la main les moyens de vérifier l'exactitude des démonstrations théoriques, le livre de la nature leur étant constamment ouvert. Obligés, pour ainsi dire malgré eux, d'être assidus aux cours, et subissant de fréquents examens, leurs études auraient des résultats aussi certains qu'avantageux ; ils conserveraient enfin ces habitudes d'ordre et de subordination que la jeunesse contracte dans les colléges, et qui, en même temps qu'elles font l'homme laborieux et instruit, préparent l'honnête homme et le bon citoyen.

dans ceux de Lyon par la plupart des hommes renommés dans l'art de guérir, qui existent en cette ville ainsi que dans les départements qui nous environnent, même à une distance assez éloignée.

Tels sont les vœux depuis longtemps formés par quelques-uns de ceux qui ont médité sur l'enseignement de la médecine. Mais il faut pour cela que les sciences qui s'y rattachent soient professées dans tous les hôpitaux d'une certaine importance.

Quelques-unes des réformes aussi nombreuses qu'utiles, introduites depuis quelques années dans cet enseignement, seraient on ne peut plus favorables à l'accomplissement de ce projet dont elles pourraient être considérées comme un commencement d'exécution. N'est-ce pas ainsi, en effet, que l'on doit envisager les écoles préparatoires de médecine et de pharmacie récemment organisées près des hôpitaux des principales villes de France, et surtout cette espèce de *stage d'hôpital* que l'autorité universitaire doit bientôt exiger de tous les étudiants? (*)

(*) L'hôpital de la ville de Tours donne depuis quelques années le premier exemple de cette sorte de pensionnat d'élèves en médecine, dont je viens de faire ressortir les avantages.

PHARMACIENS.

—

LXXIV.

Dans les premiers temps, la pharmacie de l'Hôtel-Dieu était desservie par des *garçons apothicaires;* un supérieur ecclésiastique surveillait leurs mœurs, leur conduite et même leurs études.

Alors les remèdes étaient fournis par les apothicaires et les épiciers de la ville (1), et les opérations chimiques et pharmaceutiques étaient dirigées par les médecins de la maison.

Telle était encore au XVe siècle l'organisation de cette pharmacie.

(1) La corporation des apothicaires et celle des épiciers composaient la *Confrérie de la Magdelaine,* établie de toute ancienneté dans l'église de l'Hôtel-Dieu, au profit des malades. Telle est sans doute l'origine et la cause des dispositions bienfaisantes et des actes de générosité par lesquels ces deux corporations se sont longtemps signalées.

LXXV.

Au XVI[e] siècle, on appelait parfois un distillateur-expert de la ville pour travailler avec les garçons apothicaires.

Il paraît même que l'on avait de la peine à en trouver de suffisamment instruits, car en 1620 les recteurs obtinrent pour la pharmacie ce que deux ans auparavant ils avaient obtenu pour la chirurgie, des lettres-patentes enregistrées au parlement de Paris, et portant que les compagnons apothicaires choisis par les recteurs et qui auront servi dans l'hôpital de Lyon pendant six ans, pourront, après ledit temps, être reçus maîtres apothicaires de la ville, *sans être sujets aux examens et dépenses portées par les statuts et règlements dudit art et science de pharmacie,* mais en subissant toutefois, dans ledit hôpital de Lyon, un examen en présence d'un médecin et d'un maître apothicaire plus ancien.

Il y avait donc un *pharmacien gagnant maîtrise* comme il y avait un chirurgien gagnant maîtrise, et cela pour les mêmes causes, c'est-à-dire pour procurer à l'Hôtel-Dieu des hommes capables, en les encourageant par un service de courte durée comme par la perspective d'un honorable avenir, à se charger de travaux toujours pénibles et parfois dangereux.

Malgré ce nouvel état de choses, les médecins conservèrent le droit d'inspection et de surveillance sur la pharmacie.

LXXVI.

La préparation de certains médicaments était l'objet d'une attention toute particulière. C'est ainsi que la composition de la thériaque avait lieu toutes les années d'une manière presque solennelle, en présence des médecins et des principales autorités.

LXXVII.

Le *pharmacien principal*, car c'est aussi le nom qu'il portait, avait son domicile dans la maison et y était considéré (1).

(1) Le pharmacien était parfois chargé, conjointement à un médecin ou chirurgien de la ville, du traitement de certaines maladies spéciales, telles que la siphilis, la teigne, etc.

Le fait suivant démontre, au surplus, qu'anciennement les apothicaires traitaient des malades, non seulement à l'hôpital, mais dans la ville même.

Cependant, de même que tout le personnel de la communauté, il était assujetti à une sévère discipline ; de même que le chirurgien principal, il ne pouvait sortir qu'une heure par jour ; et comme ce dernier, il restait enfermé dans la maison pendant tout le temps que duraient les épidémies contagieuses.

Il avait sous ses ordres trois ou quatre compagnons avec lesquels il travaillait aux préparations pharmaceutiques, et il suivait en personne les visites du premier médecin.

LXXVIII.

Le nombre des apothicaires de cet hôpital varia sans doute suivant les besoins, et l'on voit qu'en 1676 il y en avait six.

En 1552, les médecins présentèrent à la sénéchaussée de Lyon une requête dans laquelle ils concluaient à ce que le traitement des malades fût interdit aux apothicaires. Le consulat arrêta qu'il interviendrait dans l'instance pour obtenir que, suivant les droits et franchises de la ville, les citoyens pussent, en cas de maladie, s'adresser à qui mériterait leur confiance.

C'est ainsi que, jaloux de leurs libertés, les Lyonnais en usaient au milieu du XVI[e] siècle.

Du reste, les choses sont encore à cet égard dans la même situation ; il n'y a de changement que chez les médecins qui ont le bon esprit de ne plus présenter d'inutiles requêtes.

Cette organisation ne parut pas longtemps satisfaisante, car en 1690, par un acte basé sur les sujets de mécontentement qu'avaient donnés les apothicaires, les recteurs décidèrent qu'ils seraient remplacés par *quatre* ou *cinq sœurs*, et que *deux garçons* seraient chargés des travaux pénibles, ainsi que de ceux qui ne sauraient convenir à des femmes.

Cette décision n'était, de la part des recteurs, que le résultat d'une erreur qu'ils ont partagée avec les administrateurs de tous les établissements de charité. Elle prouve néanmoins qu'ils reconnaissaient l'extrême importance de l'emploi de pharmacien, qui, selon leurs expressions, demandait *beaucoup de discernement et de prudence;* et aux précautions qu'ils prirent lors de la nouvelle organisation de ce service, il est facile de reconnaître qu'ils avaient prévu les inconvénients qu'il pouvait avoir et cherché à les prévenir. Ainsi, par exemple, est-il dit dans une délibération que le choix des sujets employés à la pharmacie devait être fait avec *une grande connaissance de cause;* que le bureau seul aurait le droit de choisir la sœur à laquelle la direction générale en serait confiée, et que, dans l'exercice de ses fonctions, cette sœur prendrait l'avis des médecins de la maison, soit sur la qualité des drogues, soit sur la manière d'en faire le mélange et la préparation.

LXXIX.

Plus tard (1757), animés du même esprit et éclairés sans doute par l'expérience, les recteurs prirent une délibération ainsi conçue :

« Deux des sœurs de la pharmacie doivent toujours accom-
« pagner les médecins dans les visites qu'ils font chaque jour
« aux malades ; elles doivent écrire leurs ordonnances sur
« le livre destiné à cet usage, et les exécuter ponctuellement ;
« elles doivent faire prendre elles-mêmes les remèdes aux
« malades à l'heure prescrite, sans qu'elles puissent s'en rap-
« porter à d'autres sur ce point ; elles doivent s'informer
« auprès des malades de l'effet des remèdes pour être en état
« d'en rendre compte aux médecins à la visite suivante. »

Mais on ne fût pas longtemps sans se convaincre que, sous le rapport des connaissances indispensables, des femmes ne pouvaient plus suffire seules à la pharmacie, et les deux *garçons* dont il a été parlé, furent remplacés par des *frères* qui partagèrent les fonctions des *sœurs*.

LXXX.

Toutefois ces changements ne réalisèrent pas encore le bien qu'on s'en était promis ; le service de la pharmacie se fit au contraire plus mal, et les recteurs achevèrent de s'aliéner les apothicaires et les épiciers qui, dès les premiers temps de l'existence de l'Hôtel-Dieu, avaient été dévoués au soulagement des pauvres.

En effet, vers l'année 1619, à l'occasion d'un différend survenu entre eux et les recteurs relativement au chirurgien principal, que les épiciers et les apothicaires prétendaient avoir le droit de nommer et même de révoquer, ils avaient cessé de fournir les remèdes nécessaires au service de la maison. Ensuite, lorsqu'ils virent la pharmacie confiée à des *sœurs*, ils protestèrent contre le droit que *s'arrogeait* l'administration de faire préparer les médicaments par des servants sans titres *ad hoc*, et postérieurement enfin ils élevèrent des réclamations contre l'usage établi dans cette pharmacie de vendre des remèdes au public.

De là surgirent, entre le corps des apothicaires et l'administration des hôpitaux, des discussions et des procès qui ne sont pas encore terminés.

LXXXI.

En 1767, le parlement de Paris fit triompher les apothicaires en rendant un arrêt qui *porte défense aux recteurs de l'hôpital général et grand Hôtel-Dieu de Lyon de vendre ni débiter, laisser vendre ni débiter au public aucunes drogues, onguents, ni ouvrages de pharmacie tant galéniques que chimiques, soit dans l'enceinte, soit au dehors dudit hôpital, à peine, par les administrateurs, d'en répondre en leurs propres et privés noms.*

Afin de prévenir de nouvelles plaintes et de nouvelles mesures de ce genre, les recteurs prirent le parti de confier à un apothicaire gradué la direction des *sœurs* et des *frères* employés à la pharmacie.

Ce moyen d'éluder l'exécution de l'arrêt du parlement fut couronné d'un plein succès; car, vers le même temps à peu près, par suite d'une transaction passée entre les recteurs et la communauté des maîtres apothicaires de la ville, l'Hôtel-Dieu fut agrégé à cette communauté et eut le droit de vendre, dans l'intérieur de l'hôpital, toute espèce de remèdes au public, sans être soumis à d'autres visites et inspections que celles de ses propres médecins.

LXXXII.

On ignore quels rôles jouèrent les premiers directeurs de la pharmacie, mais, à en juger par ceux que j'ai connus en exercice, je suis disposé à croire que jamais aucun d'eux n'a pu prendre un empire suffisant sur les *frères* et les *sœurs* de cette division.

En 1804, M. Malinas, apothicaire, fut appelé à cet emploi; je l'ai vu à l'œuvre, et je puis affirmer qu'il était difficile de s'occuper moins de ses fonctions.

A sa mort, qui arriva en 1815, il ne fut pas remplacé, l'emploi étant considéré comme inutile. Mais en 1819 l'administration jugea convenable de le rétablir et y nomma successivement MM. Laleau et Gauthey.

Maintenant, le directeur de la pharmacie y passe chaque jour environ quatre ou cinq heures dont il consacre la majeure partie à la comptabilité de ce département. Il donne ensuite quelques moments à la surveillance et à la préparation des remèdes.

LXXXIII.

Les réclamations des apothicaires, si souvent renouvelées depuis que cette pharmacie est confiée aux servants religieux, n'ont donc eu d'autre résultat que d'amener quelquefois les administrateurs à la faire diriger par un apothicaire gradué, mais qui ne demeure pas dans la maison, qui ne peut donner à ses fonctions tout le temps qu'elles exigeraient, et dont l'utilité principale semble être de servir les intérêts financiers de l'établissement.

Le procès intenté par les pharmaciens aux hospices qui se livrent à la vente des remèdes, est encore en suspens. Le 14 décembre 1839, les apothicaires de la ville de Lyon et du département du Rhône adressèrent à ce sujet une nouvelle réclamation aux ministres de l'intérieur, de la justice et de l'instruction publique ; et le 29 janvier 1841, par suite de ces plaintes, le ministre de l'intérieur adressa à M. le préfet du Rhône une lettre ayant pour objet d'inviter ce magistrat à faire fermer la pharmacie extérieure de l'Hôtel-Dieu ; mesure qui aujourd'hui pourtant n'a point encore été mise à exécution, l'administration ayant obtenu du ministre l'ajournement de l'ordre qu'il avait donné.

LXXXIV.

Les inconvénients sont nombreux dans les pharmacies desservies par des *sœurs*, ainsi que dans celles des hôpitaux où s'opère la vente des médicaments : les *sœurs* sont inhabiles à exécuter d'une manière convenable certaines préparations ; leur présence dans une officine favorise beaucoup trop leur penchant naturel à faire de la médecine (1) ; il est à craindre que les administrateurs cèdent au desir de placer les plus habiles à la pharmacie de vente au détriment de la division qui fournit les remèdes aux malades de l'intérieur ; enfin, ceux-ci peuvent être portés à croire que les meilleures drogues sont réservées pour la vente, et que ce sont les plus mauvaises qu'on leur distribue.

Combien d'existences ne peuvent-elles pas être compromises par autant d'abus !

(1) Il est, en effet, peu de pharmacies tenues par des religieuses, qui ne soient en même temps des cabinets de consultation d'autant plus dangereux que le saint caractère dont ces sœurs sont revêtues inspire une plus grande confiance.

LXXXV.

Aujourd'hui le service de la pharmacie est confié à un directeur pharmacien gradué, à huit *frères* et à vingt *sœurs*.

Assurément les uns et les autres sont choisis parmi les servants de la maison qui montrent le plus d'aptitude aux travaux de ce genre ; mais, néanmoins, leurs connaissances ne peuvent être que très bornées, puisque entrant à l'Hôtel-Dieu, les *frères*, comme les *sœurs*, ne savent guère que lire et écrire, et que leur savoir pharmaceutique ne saurait jamais dépasser ce qu'il est possible d'apprendre de cette science dans le laboratoire d'un hôpital.

Une autre raison encore empêche que le personnel de la pharmacie se compose de *frères* et de *sœurs* assez anciens pour suppléer autant que possible par la pratique et par l'expérience à la théorie qui leur manque, c'est qu'une fois qu'ils y ont acquis un certain degré de cette instruction pratique, les plus capables quittent l'Hôtel-Dieu et profitent des facilités que leur offre l'institution des jurys médicaux pour se faire recevoir pharmaciens et s'établir en ville.

Ces émigrations deviennent maintenant d'autant plus fréquentes que l'égoïsme et l'intérêt personnel portent une très

fâcheuse atteinte au sentiment de charité ainsi qu'au dévouement qu'il doit naturellement faire naître.

LXXXVI.

Un *frère* ou une *sœur*, que l'on prend d'ordinaire parmi les moins instruits, et quelquefois à peine en état d'écrire les prescriptions, suit chacun des médecins et des chirurgiens dans leurs visites et enregistre leurs ordonnances. Les remèdes préparés à la pharmacie sont ensuite apportés dans chaque salle et distribués par celui ou celle qui a assisté à la visite; et la *sœur cheftaine* est chargée de les faire prendre par les malades aux heures convenables.

Cette partie du service, peut-être la plus importante de toutes, n'est pas de la part des sœurs l'objet d'une assez sérieuse attention, et cependant la moindre négligence peut donner lieu aux conséquences les plus déplorables.

Des remèdes donnés en une seule dose quand ils devraient l'être en quatre; des calmants pris le matin lorsqu'ils devraient l'être le soir; des fébrifuges administrés pendant les redoublements au lieu de l'être pendant les rémissions; des remèdes actifs donnés à des malades pour lesquels ils n'ont

pas été prescrits ; quels funestes évènements ne résulteraient-ils pas d'erreurs si graves et pourtant si faciles!.. (1)

LXXXVII.

La pharmacie de l'Hôtel-Dieu est dans les conditions les plus favorables pour être toujours approvisionnée d'excel-

(1) Il existe à cet égard dans les hôpitaux de la Capitale un usage qu'il serait fort bon d'établir dans les nôtres.

Inutile de dire qu'à Paris la pharmacie des hospices est dirigée par des hommes gradués parmi lesquels on compte des savants du plus grand mérite. Mais ce qu'il y a de plus remarquable peut-être, c'est la partie de ce service qui est relative à la distribution des médicaments.

D'abord pendant la visite du médecin, un cahier est tenu par l'élève en chirurgie, et un autre par un pharmacien : tous deux servent à enregistrer les remèdes et le régime.

Ensuite ces remèdes, portés dans les salles par les infirmiers, sont remis à chaque malade sous l'inspection d'un interne en pharmacie, celui-là même qui a enregistré les prescriptions du médecin pendant la visite, et qui fait, soit aux malades, soit au besoin à la *sœur*, les recommandations nécessaires pour que les médicaments soient pris en temps opportun ; ce service est en même temps sous la surveillance directe de l'interne en médecine qui a également assisté à la visite.

Enfin, dans la pharmacie même, on prend une précaution, futile en apparence et cependant fort importante par son résultat, celui de prévenir des erreurs dont les suites pourraient être des plus funestes. Les remèdes liquides d'une nature active, sont renfermés dans des bouteilles noires, et ceux qui n'ont pas cette propriété sont contenus dans des bouteilles blanches ; les poudres dangereuses sont enveloppées dans du papier de couleur, et les autres dans du papier blanc.

lentes drogues médicinales. La ville de Lyon est à peu de distance des ports méridionaux, ce qui est, on ne peut plus avantageux, pour se procurer les remèdes arrivant par la voie de mer. Les drogues employées dans cette pharmacie sont toujours fraîches, la grande consommation qui s'en fait exigeant qu'elles soient fréquemment renouvelées; elle est fournie enfin de tous les médicaments habituellement prescrits par les praticiens.

LXXXVIII.

Dans aucun temps, l'administration n'a été parcimonieuse sur les remèdes; bien différente de celle des hôpitaux de Paris, elle ne met point de limites à la distribution des sirops, des vins médicinaux et même des eaux minérales (1), et lors-

(1) Un arrêté, rendu le 14 septembre 1832 par le conseil-général des hôpitaux de Paris, porte :

Art. I.« Les malades, dans les hôpitaux et hospices, qui seront portés, sur les cahiers de visite pour le régime alimentaire, à la diète et au quart, pourront seuls recevoir des tisannes édulcorées avec des sirops ou du miel. Les autres malades qui seront à la demie, aux trois-quarts ou à la portion entière, ne recevront que des tisanes édulcorées avec la réglisse. »

Art. II. « Il ne pourra être accordé pour chaque malade à la diète et au quart, tant pour édulcorer les tisanes que pour la préparation des potions, mixtures et juleps, plus de trois onces de sirop et de miel. »

qu'un médecin croit devoir prescrire un médicament nouveau ou autre, qui n'existe pas à la pharmacie, il obtient facilement qu'on se le procure. Il faut même avouer que le public a souvent abusé, surtout à la visite des présents, de la facilité avec laquelle on fournit toutes sortes de remèdes, même les plus coûteux. En 1626 l'administration se vit forcée de prendre des mesures pour réprimer les nombreux abus qui se commettaient à cet égard. Néanmoins, aujourd'hui encore, il se présente à cette visite des malades qui simulent l'indigence et des pauvres qui simulent la maladie, afin de se faire délivrer des médicaments dont ils font ensuite un trafic aussi honteux qu'illicite.

Les remèdes secrets ou inconnus sont seuls proscrits de la pharmacie de l'Hôtel-Dieu. Du moins l'étaient-ils par les anciens réglements, ainsi qu'on le lit, par exemple, dans celui de 1733.

« Cette quantité, accordée pour chaque malade, laissera à MM. les médecins et chirurgiens, la faculté de répartir entre les malades, comme ils le jugeront convenable, les sirops et les miels mis à leur disposition, pourvu que le nombre de kilogrammes, de décagrammes et de grammes, résultant du compte qui sera établi, en exécution du paragraphe précédent, tous les matins, pour chaque médecin ou chirurgien, ne soit pas dépassé. »

LXXXIX.

Bains et douches. L'application de ces appareils au traitement des malades de cet hôpital se rattache naturellement à l'histoire de sa pharmacie.

En 1626 il y avait déjà des bains et douches à l'Hôtel-Dieu de Lyon, mais à l'usage seulement des vénériens, et ce ne fut qu'en 1642 que l'on mit à la disposition des autres malades quelques baignoires qui sont restées pendant près de deux siècles, en nombre fort insuffisant; elles l'étaient encore en 1829 lorsque, sous la présidence de M. Delphin, l'administration créa, d'après les plans de M. le docteur Rapou, un établissement complet de bains et de douches de toute nature.

Cet établissement occupe les rez-de-chaussée de la cour *Ste-Marie*, (V. planche III.) Placé à l'une des extrémités d'un immense édifice, ce local est peu convenable à la destination qu'il a reçue, parce qu'il est, comme nous l'avons dit, trop éloigné d'une grande partie des salles de malades.

Du reste, on y a réuni d'une manière assez complète toutes les ressources de l'atmidiatrique; bains domestiques, 35 baignoires; bains médicinaux, 12; bains d'étuve, simple, à

la russe, à l'orientale; bains de vapeur par encaissement, 4 appareils; douches à l'état liquide, à l'état de vapeur, dans toutes les directions et sous toutes les formes, etc.

Comme les autres départements, celui-ci est confié à des *frères* et à des *sœurs*; mais les soins qu'y reçoivent les malades pourraient être mieux entendus.

Par exemple, il est fâcheux qu'on ne puisse guère obtenir de bains les dimanches et fêtes, et que trop souvent le service soit interrompu pendant plusieurs jours pour cause de réparations. Ce dernier inconvénient serait moindre si, lorsque la nécessité de ces travaux se fait sentir, les réparations ne pouvaient être exécutées qu'avec l'autorisation des médecins, qui choisiraient au moins les saisons où l'on fait l'usage le plus rare de ce moyen de traitement.

Je crois donc qu'il serait utile que cette division fût sous la surveillance particulière de l'un des médecins de la maison, lequel accueillerait avec plus de discernement les différentes demandes que ses collègues peuvent être dans le cas de faire. Par ce moyen encore, l'administration, mieux éclairée sur les vrais besoins de cet important service, serait à même de faire droit, avec plus de dicernement aussi, aux diverses réclamations qui lui sont adressées.





CHAPITRE SIXIÈME.

ENSEIGNEMENT MÉDICO-CHIRURGICAL.

—

I.

Quoique créés principalement et avant tout comme œuvre de charité, toujours et dans tous les pays les grands hôpitaux ont été plus ou moins largement utilisés en faveur de l'enseignement; et, sous ce rapport comme sous beaucoup d'autres, l'Hôtel-Dieu de Lyon semble avoir été le premier à entrer dans la voie (1).

(1) C'est en France que l'on a eu la première idée de placer dans les hôpi-

Ses plus anciens réglements (1629) font connaître les mesures d'ordre et de précaution prises par les recteurs pour la distribution des cadavres destinés à l'étude de l'anatomie normale ainsi que de l'anatomie pathologique. On voit aussi dans ces réglements que différents cours devaient être professés par les médecins et par les chirurgiens de la maison. En 1782, par exemple, Pestalozzi, premier médecin de l'Hôtel-Dieu enseignait la pharmacie et les accouchements aux *sœurs* qui se destinaient à l'un ou à l'autre de ces services; et le chirurgien principal faisait aux élèves internes des cours d'anatomie et de chirurgie.

taux l'enseignement des diverses branches de l'art de guérir. Mais il en a été de cette idée comme de tant de découvertes qui se font chez nous et qui vont fructifier à l'étranger.

Ainsi les hôpitaux de Vienne et de Leyde où Vanswiéten et Boërhaave s'illustrèrent dans l'enseignement, ainsi les hôpitaux d'Italie offrent à cet égard des modèles qu'on loue, mais que l'on ferait encore mieux de suivre.

Au troisième volume de son *Voyage dans l'Italie méridionale*, ouvrage remarquable sous les rapports industriel et manufacturier comme sous les rapports scientifique et littéraire, M. Fulchiron, député du Rhône, a consacré une place importante à l'histoire des hôpitaux, des hospices et des autres établissements de bienfaisance existants en Italie. Il relève avec justice les pontifes et le clergé romain du reproche qu'on leur a fait de favoriser la mendicité ; il démontre que, tout au contraire, les papes ont souvent rendu des ordonnances ayant pour objet de détruire le paupérisme ; que de nombreux établissements sont ouverts dans le pays aux nécessiteux, et que ceux-ci n'en sortent qu'après y avoir acquis une profession qui les mette à même d'assurer leur existence. M. Fulchiron donne aussi dans ce volume des détails descriptifs et des tableaux statistiques fort intéressants sur les établissements de charité de Rome; il fait particulièrement connaître l'hôpital du *Saint-Esprit* qu'il envisage surtout sous le point de vue des grandes ressources qu'il offre à l'étude des sciences médicales.

Ainsi bornée à certaines branches de la science médicale, et restreinte au profit de quelques employés de la maison, l'instruction donnée au grand hôpital de Lyon resta la même jusqu'en 1794.

II.

A cette époque à jamais déplorable où la France était couverte de sang et de ruines, mais où pourtant un peu de bien sortit du milieu des maux sans nombre qui surgissaient de toutes parts ; à cette époque, dis-je, un enseignement, destiné à la fois aux élèves internes comme à ceux du dehors, fut organisé sous le majorat de M. A. Petit et se composa de cours d'anatomie, de physiologie, de chirurgie, d'opérations, d'accouchements et de clinique chirurgicale. La plupart de ces cours étaient faits par le chirurgien-major ; celui d'anatomie seulement était confié à l'aide-major, et celui d'accouchements au chirurgien en chef de la Charité.

M. A. Petit ne se contenta point de la création de ces cours, il voulut compléter l'enseignement de la chirurgie en l'entourant de tous les accessoires matériels et de toutes les collections nécessaires dans une école bien montée.

Une vaste salle, parfaitement aérée et pourvue de tout ce

qui est utile aux dissections, fut construite au centre et dans la partie la plus élevée des bâtiments.

Sur la demande d'un cabinet d'anatomie, faite par l'habile chirurgien-major, le bureau prit, en l'an IV (1795), un arrêté qui imposait aux concurrents pour l'internat l'obligation de fournir une pièce d'anatomie normale ou d'anatomie pathologique, d'une certaine importance, et préparée de manière à en assurer la conservation. Une pièce du même genre devait également être préparée par chaque élève pendant son internat; et le certificat constatant ses bons services, ne pouvait lui être délivré à sa sortie qu'autant qu'il avait rempli cette obligation.

Toutes ces pièces devaient être numérotées et porter le nom de leur auteur ainsi que la date de leur confection; et dans le cabinet destiné à cette collection devait exister un registre contenant sur chaque pièce, et par ordre de numéros, une notice historique rédigée et signée de la main du préparateur.

Au chirurgien-major appartenait la surveillance de ce cabinet, qu'il avait enrichi d'un arsenal de chirurgie renfermant tous les instruments connus tant anciens que modernes.

Pour compléter ces ressources, auxiliaires indispensables d'une école, il fallait une bibliothèque, et M. A. Petit l'avait obtenue du représentant du peuple Poulain-Grandpré. Trois salles se préparaient sous le dôme pour recevoir ces diverses collections; et l'une de ces salles devait être ornée de la belle

statue de l'écorché de Houdon, ainsi que du buste de Dessaut, que M. A. Petit avait fait venir à ses frais.

En peu d'années il eut une assez riche collection de pièces d'anatomie normale et d'anatomie pathologique.

L'exactitude avec laquelle tous les cours étaient faits et les puissantes ressources offertes par nos hôpitaux sous le rapport de l'anatomie et de la chirurgie clinique, ne tardèrent pas d'y amener un assez grand nombre d'élèves; et ceux qui en sortaient se montrèrent bientôt dans les Facultés avec assez de distinction, pour que l'autorité universitaire fût facile à leur accorder des inscriptions en échange de leurs certificats d'études.

La plupart de ceux qui se formèrent sous M. A. Petit devinrent des praticiens distingués; c'est de son école qu'est sorti Bichat, l'un des hommes qui ont acquis le plus de célébrité dans les sciences anatomiques et médicales.

III.

Il ne manquait plus à l'enseignement donné à l'Hôtel-Dieu de Lyon que des cours de médecine; et si cette lacune, si facile à remplir, eût été comblée, si les successeurs de M. A. Petit eussent apporté dans leur professorat toute

l'exactitude et toute l'ardeur dont il leur avait légué un si louable exemple, il est hors de doute que l'Université eût adopté cette école beaucoup plutôt qu'elle ne l'a fait, et l'eût placée de suite au rang élevé dont l'eussent rendue digne les nombreux élèves qui l'auraient fréquentée. Alors la cité se fût vue dotée d'un établissement scientifique de la plus haute importance, et ses médecins ainsi que ses chirurgiens eussent promptement ajouté à leur réputation d'habiles praticiens celle d'hommes de savoir.

Mais les intentions nobles et généreuses de M. A. Petit ne furent pas fécondées ; le local qu'on avait promis de lui procurer pour ses collections, ne lui fut point concédé, et le refus qu'on lui en fit excita son indignation (1). Dès lors l'arrêté qui accordait à cette école une bibliothèque de médecine, fut mis au néant, et ces collections, que M. A. Petit avait amassées avec tant de soins et de persévérance, restèrent l'ornement de son cabinet particulier (2).

(1) *Essai sur la Médecine du cœur*, auquel on a joint les principaux discours prononcés à l'ouverture des cours d'anatomie, d'opérations et de chirurgie clinique de l'Hôtel-Dieu de Lyon, par Marc-Antoine Petit, docteur en médecine, 1823. — 213.

(2) Après la mort de M. A. Petit, et conformément à sa volonté dernière, toutes les pièces d'anatomie et de pathologie, au nombre de 2 à 300, ainsi que les observations y relatives, réunies dans deux manuscrits in-folio, furent confiées à la Société de Médecine qui a laissé se détériorer presque complètement le dépôt précieux dont elle avait été chargée par l'un de ses fondateurs, par celui de ses membres qui l'avait le plus honorée.

M. A. Petit avait également légué son arsenal de chirurgie à la Société de

Ainsi s'évanouirent ses beaux rêves, ainsi avortèrent les projets qu'il s'était plu à former, d'enrichir sa ville natale d'un enseignement qui aurait aisément pu marcher le premier après celui de la Capitale.

Cependant l'impulsion donnée à cette école ne pouvait cesser entièrement, le chirurgien-major était même intéressé à la maintenir, puisqu'il lui devait une bonne part de sa réputation; mais l'impossibilité, pour un seul homme, de professer presque tous les cours, et, qui plus est, de faire le service chirurgical d'un établissement où l'on ne compte pas moins de *mille à onze cents* malades, fit péricliter l'enseignement de l'Hôtel-Dieu qui se réduisit bientôt à un cours d'anatomie descriptive fait par le chirurgien aide-major, et à un cours, souvent très incomplet, de chirurgie. Néanmoins les facilités que présentaient les hôpitaux de Lyon, tant pour les dissections que pour les études cliniques, et l'espoir d'y arriver aux

Médecine, en en réservant toutefois la jouissance à son fils, pour le cas où il embrasserait la carrière médicale. Mais la constitution de ce corps savant le rendant inhabile à hériter, ces instruments restèrent la propriété de M[me] veuve Petit qui, ne pouvant exécuter à la lettre le testament de son illustre époux, se conforma du moins à son esprit. En 1833, lorsque la carrière administrative fut décidément ouverte à son fils, elle a fait don à la ville de cet arsenal, en exprimant le vœu qu'il fût le plutôt possible mis sous les yeux du public, afin de servir à l'instruction des élèves.

Confiés depuis lors aux soins de M. le docteur Jourdan, conservateur des collections d'histoire naturelle appartenant à la ville, ces instruments ne sont point encore à la disposition du public; mais leur place est tout naturellement marquée dans les salles qui vont être édifiées pour les collections de l'Ecole de médecine.

diverses places de chirurgiens et de médecins, étaient des circonstances trop favorables aux élèves pour ne pas les attirer et les retenir dans cette école.

Toutefois, quelques médecins n'ont pas laissé de faire des tentatives pour relever cet enseignement, au moins en comblant, sous le rapport médical, la lacune qu'il avait toujours présentée. Notre célèbre concitoyen Dumas, mort recteur et doyen de la Faculté de Montpellier, avait déjà, en l'an III (1794), fait un cours de clinique médicale dans notre hôpital; mais ce n'était point dans la ville où il avait reçu le jour que la destinée de ce savant devait s'accomplir.

En 1805, M. Desgaultières père ouvrit un cours de pathologie interne, et plus tard trois autres médecins de l'Hôtel-Dieu proposèrent d'établir des cours de médecine, de matière médicale et de thérapeutique. L'administration accueillit cette proposition avec faveur, et ces cours étaient au moment de commencer, lorsque des obstacles furent suscités qui découragèrent ces médecins et les firent renoncer à cet utile projet. Enfin, en 1816, M. le docteur Trolliet fit un cours de clinique médicale qui fut vivement apprécié et suivi avec empressement par un grand nombre d'élèves (1).

(1) En 1816 M. le docteur Trolliet, alors médecin titulaire de l'Hôtel-Dieu, ouvrit un cours de clinique médicale qu'il professa jusqu'en 1820. Fait avec talent et succès, ce cours était suivi avec empressement par presque tous les élèves, et lorsqu'en 1821 des chaires de médecine furent créées à l'Ecole de Lyon, l'on s'étonna de ne pas voir le nom du docteur Trolliet sur la liste des nouveaux professeurs.

Mais c'était presque en dehors de l'espèce d'enseignement public dont les chirurgiens-majors conservaient le monopole,

Considéré et estimé pour ses qualités personnelles autant que pour son savoir dans l'art de guérir, occupant ou ayant occupé les postes les plus honorables qui puissent être confiés à un médecin, le docteur Trolliet se décida néanmoins en 1836, pour des motifs qu'il ne m'appartient pas de déduire, à quitter la ville de Lyon et à se fixer dans l'Algérie. La Capitale de l'Afrique française s'est empressée d'accueillir notre savant concitoyen qui n'a pas tardé de payer généreusement l'hospitalité qu'il avait reçue. Agronome et ancien membre de notre Société d'Agriculture, il est devenu un habile colon qui enrichit le sol africain des produits de la métropole; médecin distingué de notre Hôtel-Dieu, il est aujourd'hui médecin de l'hôpital civil d'Alger; et, grâce à son expérience comme à ses heureux efforts, cet établissement charitable, que j'ai vu en 1834 dans un état vraiment indigne d'un pays civilisé, est maintenant dans une situation fort satisfaisante.

Je citerai à ce propos un fait généralement connu à Alger, et qui fait trop d'honneur à l'humanité ainsi qu'à la droiture et au bon esprit du docteur Trolliet, pour être passé sous silence.

En 1839, lorsque Mgr. le duc d'Orléans était en Afrique, les employés supérieurs de l'hôpital civil, ayant appris que S. A. R. devait prochainement visiter cet établissement, se hâtèrent de lui donner la plus favorable apparence; on usa de tous les moyens pour dissimuler le nombre beaucoup trop considérable de malades qui encombraient des salles évidemment insuffisantes; on décida que le nombre des servants serait momentanément augmenté; on se mit enfin en devoir de donner au prince royal la meilleure idée possible de la propreté, de la bonne tenue, du bon ordre de la maison, ainsi que de la manière dont les malades y étaient traités.

Dès qu'il fut informé de cette manœuvre, le docteur Trolliet, ne voulant point que S. A. R., surprise par une indigne supercherie, et trompée par de mensongères apparences, ignorât l'état vraiment déplorable de cet hôpital, s'empressa de solliciter et ne tarda pas d'obtenir l'ordre de cesser tous ces préparatifs et de rétablir toutes choses dans leur situation habituelle.

La conduite du docteur Trolliet porta ses fruits. Mgr. le duc d'Orléans vit la maison dans toute sa misère; il en fut touché, et fit assurer à cet hôpital des ressources pécuniaires au moyen desquelles il fut possible de l'établir pour

que ces différents cours avaient lieu, c'est-à-dire que ceux qui les professaient n'étaient appelés à jouir d'aucun

toujours sur le bon pied où des employés courtisans s'efforçaient de le mettre pour le temps seulement de la visite du prince.

Voici au surplus ce que le docteur Trolliet m'écrivait le 16 août 1841, relativement à l'hôpital d'Alger. Le lecteur trouvera sans doute ces détails intéressants :

« Alger s'embellit de nouvelles rues, de constructions nombreuses et de grands travaux que le gouvernement fait exécuter dans la ville et dans le port.

« L'hôpital civil est au nombre de ces constructions nouvelles; mais la médecine n'a présidé ni au choix du local, qui est situé dans la partie basse de la ville, ni à la disposition des bâtiments qui forment une sorte d'encaissement où l'air ne circule point, ce qui est d'autant plus à regretter que l'atmosphère chaude et toujours humide contient les principaux éléments de la fermentation putride. On a choisi l'ancien emplacement de l'hôpital Caratine, situé entre la rue Babazoun et la mer, et dans lequel notre ami Montain avait exercé son art.

« Trois grandes salles, pouvant contenir chacune de 60 à 80 lits, ont été construites pour les fiévreux, et deux beaucoup plus petites pour les blessés.

« Le nombre des malades est peu considérable en hiver et au printemps, mais il augmente sensiblement en été et en automne. C'est le contraire de ce qui, d'après mes notes, a lieu à l'Hôtel-Dieu de Lyon. Ici se vérifie cette proposition du père de la médecine : que les maladies sont d'autant plus nombreuses que la température s'éloigne davantage d'une certaine modération. Au printemps, le minimum de ma division était de 42 fiévreux ; depuis la fin de juin, ce nombre s'accroît sans cesse ; il est aujourd'hui de 135, et j'en ai eu 240 il y a trois ans.

« Les maladies sont d'origine différente, de même que les habitants d'Alger. Il n'y a pas, sans parler des indigènes, de contrées d'Europe qui ne m'en ait donné, et je me trouverais bien d'avoir dans la tête un dictionnaire polyglotte. Parmi les indigènes, il y a peu de Maures, peu de Juifs, mais un plus grand nombre de Kabaïles (*).

(*) Ce que dit là notre honorable confrère tient à ce que, dans la ville d'Alger, très peu de Kabailes vivent en famille.

des avantages que procurait aux premiers l'enseignement chirurgical. L'assistance à ces cours n'était même point obligatoire pour les élèves qui, soit qu'ils les eussent suivis, soit qu'ils s'en fussent dispensés, n'obtenaient pas moins du chirurgien-major leurs certificats d'assiduité.

Les études se relâchaient donc à Lyon précisément alors qu'elles se renforçaient dans toutes les Facultés. L'administration de cette école n'était soumise à aucun contrôle; soit par

« Les fièvres intermittentes pernicieuses dominent dans l'été et dans l'automne ; elles n'existent point en hiver et au printemps, saisons durant lesquelles on creuse impunément des fossés dans la plaine, tandis que, pendant les deux premières, il suffit d'y séjourner très peu de temps, ou même de la traverser pour être atteint de cette maladie. Vous savez que les eaux qui s'y répandent y forment des marais étendus et superficiels qui sont l'élément des miasmes.

« Je crois que de simples sillons, creusés avec une charrue, seraient des rigoles suffisantes pour l'écoulement de ces eaux de source qui s'étendent en nappes ; la pente existe. Du reste, le voisinage de la plaine est seul à craindre, et le massif est sain.

« Ces fièvres pernicieuses sont les mêmes que celles décrites par nos auteurs. Les organes le plus ordinairement affectés sont le cerveau et l'estomac dont les fonctions sont altérées tantôt par une extrême exaltation de sensibilité, tantôt par un anéantissement complet. Après l'accès quotidien ou tierce, les symptômes disparaissent souvent d'une manière absolue, ce qui m'a fait adopter l'opinion des hommes qui considèrent ces fièvres comme nerveuses.

« Les observations que j'ai faites m'ont démontré que la saignée est funeste, mais que la maladie cède comme par enchantement à une dose de 4 à 8 grains de sulfate de quinine unis à un quart ou à un demi grain d'opium.

« J'ai vu des accès légers dans le début être suivis d'accès mortels ; aussi me gardé-je de perdre un temps précieux lorsqu'un nouveau malade arrive.

« Je ne vous dirai rien des détails nombreux et variés qui viennent se joindre au caractère principal de la maladie, dont l'acclimatation ne garantit personne, pas même les Arabes, mais dont aussi les nouveaux venus sont le plus facilement atteints. »

erreur, soit par une négligence coupable, les certificats qu'elle délivrait n'exprimaient pas toujours exactement le nombre d'années que les élèves avaient passées à l'école de Lyon ; et la faveur faite à ceux qui en sortaient, d'échanger dans l s Facultés leurs certificats d'études contre des inscriptions, finit par donner naissance à des abus qui éveillèrent l'attention du conseil universitaire.

IV.

Le Grand-Maître, informé de ces faits et reconnaissant qu'ils provenaient de ce que l'école de Lyon était dans une indépendance complète de l'Université, entreprit en 1821 de la faire rentrer sous sa discipline. Le recteur de l'Académie fut chargé de veiller à ce que les étudiants ne pussent être admis sans avoir le grade de bachelier, et, à leur sortie, de valider par sa légalisation le certificat d'études que leur délivraient les professeurs.

L'administration s'étant décidée à la création de trois nouvelles chaires, le ministre nomma, sur la présentation du conseil, trois professeurs de médecine, et des salles de ma-

lades furent mises à la disposition de celui d'entr'eux qui fut chargé de l'enseignement clinique (1).

Ainsi organisée, cette école offrait rigoureusement les conditions les plus importantes; elle venait de passer de l'état privé à l'état universitaire ; les cours les plus essentiels d'anatomie, de chirurgie et de médecine, y étaient professés; et la discipline commençait à y étendre son empire sur les élèves. Mais la direction intérieure en resta toujours entre les mains de l'administration des hôpitaux qui la conférait ordinairement à l'un de ses membres non médecins.

Ce mode était insuffisant; mais les professeurs y avaient suppléé au moins pour l'ordre des études; ils les dirigeaient eux-mêmes, c'est-à-dire, en déléguant à cet effet leurs pouvoirs à l'un d'entr'eux qui, avec le titre de président, réglait tout ce qui a rapport à l'enseignement et veillait à sa régularité.

V.

Malgré tout ce que cette organisation, la première en quelque sorte qui fut établie d'une manière légale, avait de

(1) M. de Verna avait lu, en 1819, au conseil d'administration un rapport ayant

remarquablement supérieur à la précédente, elle n'était pas moins très imparfaite, en ce sens surtout que l'enseignement des sciences accessoires y manquait, que la discipline ne s'exerçait pas encore, en tout et pour tout, d'une manière assez fixe, assez générale, assez permanente, enfin que la haute direction en étant confiée à des hommes étrangers à la médecine et sans aucune dépendance de l'autorité universitaire, cette Ecole était trop en dehors de la loi commune qui veut que tout enseignement quelconque soit placé sous la main de cette autorité.

Jusqu'à ce moment, le produit des inscriptions n'avait pu suffire à la dépense de cette même Ecole, et le complément en était fourni par la maison, les administrateurs ayant reconnu quels avantages les hôpitaux retiraient d'un tel établissement. Mais à ces administrateurs en succédèrent d'autres qui ne furent point également convaincus de ces avantages, et qui trouvèrent le sacrifice trop lourd pour le trésor des pauvres.

Plus tard, le conseil général de département et le conseil

pour but d'exposer combien il était nécessaire que la médecine fût professée dans les grands hôpitaux, et il terminait ce rapport par la proposition d'établir à l'Hôtel-Dieu trois cours de médecine, savoir : un de clinique interne, un de pathologie interne, un de thérapeutique et de matière médicale.

Cette proposition fut adoptée.

Histoire chronologique de l'Hôtel-Dieu, par Dagier. Tome II, page 473.

L'objet du rapport de M. de Verna n'était que la réalisation du projet conçu quelques années auparavant par les médecins de l'Hôtel-Dieu.

municipal de Lyon votèrent, chacun de son côté, un crédit destiné à pourvoir à cette dépense, mais en réitérant chaque année la déclaration que leur vote ne les engageait point pour l'avenir. Or, les secours que recevait ainsi l'Ecole étaient insuffisants et précaires; ils portaient atteinte à la considération qui doit être attachée au personnel des professeurs, et les besoins des différents services n'étaient point complètement satisfaits.

D'ailleurs, le temps que les élèves passaient à l'école de Lyon ne leur était compté que pour les deux tiers du temps exigé d'eux avant de subir des examens devant une Faculté, six ans pour quatre; l'établissement était mal logé, les amphithéâtres insuffisants; il manquait d'emplacement pour les collections; enfin cet état de choses n'était et ne pouvait être que provisoire, et une organisation définitive et plus complète pouvait seule assurer à cet enseignement de la stabilité, de la vie et de l'avenir.

On avait beaucoup fait sans doute, pourtant on n'avait point fait assez encore; et cette vérité, reconnue d'abord par le conseil de l'Université, le fut plus tard par notre conseil municipal.

VI.

Mais ce n'était pas seulement à Lyon que l'enseignement secondaire de la médecine était aussi défectueux, et le ministre, dont la sollicitude ne doit pas être purement locale, conçut le projet de réformer cet enseignement dans la France entière, en soumettant toutes les écoles à une règle commune. Pour atteindre ce but, il chargea l'un des membres les plus compétents du conseil royal de l'Université, M. Orfila, de visiter les écoles du royaume et de faire un rapport sur les améliorations qu'il jugerait devoir être apportées à leur organisation.

Le voyage de M. Orfila eut lieu en 1833, et ce fut par suite de son rapport que deux nouvelles chaires, l'une de chimie pharmaceutique, l'autre d'histoire naturelle médicale, furent ajoutées à celles qui existaient déjà dans l'école de Lyon, dont la direction fut en même temps confiée à M. le docteur Sénac, l'un de ses professeurs.

Enfin, une ordonnance royale du 13 octobre 1840 est venu régulariser et perfectionner l'organisation des écoles secondaires de médecine. Elle les institue *Ecoles préparatoires de médecine et de pharmacie*, elle détermine le nombre

des professeurs, la nature des cours qui seront enseignés, le prix des inscriptions à prendre par les élèves, et la valeur du temps qu'elles représentent; elle déclare que ces écoles sont des établissements communaux, et que les villes où elles existent doivent pourvoir à leurs dépenses. Cette ordonnance leur donne enfin toutes les garanties de durée et de prospérité qui leur avaient manqué jusque-là.

Mais sans attendre cet acte du gouvernement, le conseil municipal avait déjà voté une somme considérable pour la construction, dans l'aile méridionale de l'Hôtel-Dieu, donnant sur la rue de la Barre, d'un bâtiment destiné à l'Ecole de Médecine, et suffisant même pour y placer une Faculté, quelqu'importante qu'elle pût être.

Les liens qui unissent cette école à l'Université sont maintenant fixés d'une manière irrévocable, et suffisent pour assurer la bonne direction des études, comme aussi pour déterminer le rang honorable qu'elle doit tenir parmi les institutions enseignantes, tandis que d'un autre côté les liens qui l'unissent à la commune, et qui ne sont pas moins bien établis, assurent son existence en ce qui concerne les besoins matériels.

En 1842, une nouvelle chaire, consacrée à la pathologie et à la thérapeutique générales, a été créée en même temps qu'un professeur titulaire a été désigné pour la remplir.

A peu près à la même époque, quatre nouveaux professeurs

ont été appelés à remplir des places de suppléants (1).

Tel est aujourd'hui à Lyon l'enseignement médical, qui a pris naissance à l'Hôtel-Dieu, comme on l'a vu, et qui est la conséquence de la nécessité où l'on s'est trouvé d'avoir, pour nos hôpitaux, et d'avoir en grand nombre, des médecins et des chirurgiens d'une instruction solide et étendue.

(1) Voici le tableau complet des sciences médicales enseignées maintenant à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Lyon.

Directeur, M. le Docteur Sénac.

Anatomie . . . . professeurs :	MM. Richard de Nancy.
Chimie médicale.	Dupasquier.
Histoire naturelle médicale. . . .	Imbert.
Pathologie chirurgicale.	Janson.
Pathologie médicale.	Sénac.
Pathologie et thérapeutique générales	Brachet.
Thérapeutique et matière médicale .	Montain.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveaux-nés	Nichet.
Clinique chirurgicale.	Bonnet.
Clinique médicale.	Pointe.

Suppléants en exercice comme adjoints.

Physiologie	Bouchacourt.
Opérations.	Colrat.
Pharmacie	Davalon.
Clinique chirurgicale	Pétrequin.

Chef des travaux anatomiques. . .	MM. Favre.
Prosecteur	Lasseigne.
Préparateur des cours de chimie et d'histoire naturelle.	Verguin.
Chef de clinique médicale. . . .	Bouchet.

Borné, dans l'origine, à quelques leçons de médecine et de chirurgie uniquement réservées aux pharmaciens, aux accoucheuses et aux élèves internes, cet enseignement est insensiblement devenu public et complet, par suite de l'appui que lui ont toujours prêté l'administration des hôpitaux et le gouvernement (1). Et il est bon de le reconnaître, l'admission de cette école dans les rangs universitaires ne l'a point tellement isolée de ces hôpitaux, auxquels elle doit le jour, qu'elle ne doive leur rester à jamais unie par les liens d'un intérêt réciproque.

(1) Digne représentant de M. le ministre de l'instruction publique, M. Soulacroix, recteur de l'Académie de Lyon, mérite, qu'il me soit permis de le dire ici, des éloges que l'Ecole ne désavouera certainement point.

C'est sous son administration aussi bienveillante qu'éclairée que toutes les branches de l'enseignement, depuis celui des Ecoles primaires jusqu'à celui des Facultés, ont pris un développement tel que la ville de Lyon, qui n'était célèbre naguère que par l'étendue de son commerce et sa richesse manufacturière, est devenue, depuis qu'elle possède ce savant et habile recteur, un grand centre d'instruction et de science.

Dans sa sollicitude pour l'Ecole de Médecine, M. Soulacroix est parvenu, à force d'ardeur, de persévérance et d'influentes démarches, à hâter et, on peut le dire, à amener la solution de graves questions qui, si elles fussent restées indécises, auraient pu empêcher, ou retarder du moins la réalisation des bonnes intentions du gouvernement.

M. le docteur Sénac, qui, sur la présentation de ses collègues, a été nommé directeur de cette Ecole, a on ne peut mieux répondu à leur confiance par un zèle et une activité des plus louables, auxquels cet utile enseignement doit des progrès dont il est juste de lui tenir compte dans l'expression de notre reconnaissance.

VII.

L'enseignement de l'école Lyonnaise est complet aujourd'hui sous le rapport des diverses branches de la science médicale qui y sont professées, et il n'y a plus qu'un pas à faire pour qu'elle se voie ériger en Faculté (1). Espérons qu'elle le fera bientôt, ce pas, et qu'il sera en quelque sorte sa propre conquête. Les nombreux élèves qu'elle ne peut

(1) Les sciences médicales professées dans les écoles préparatoires ne sont pas aussi nombreuses que dans les Facultés ; toutefois les étudiants peuvent puiser assez d'instruction dans ces écoles pour y prendre toutes leurs inscriptions et ne passer ensuite dans une Faculté que le temps rigoureusement nécessaire afin de subir leurs examens et de soutenir leur thèse. Mais il fallait bien, dans l'organisation des *Ecoles préparatoires*, quelque chose qui justifiât cette dénomination. Quant à moi, je suis d'avis qu'elles devraient être surtout constituées de manière à donner autant d'étendue que possible à certaines études pour lesquelles la localité offre des ressources spéciales. Lorsqu'une ville possède de riches sources d'instruction, il faut, avant tout, en tirer parti. A Lyon, par conséquent, l'enseignement de l'anatomie et des cliniques devrait être établi sur une plus vaste échelle, et recevoir un développement plus favorable au progrès des élèves.

Au reste, l'ordonnance qui vient de créer les écoles préparatoires laisse assez d'influence et d'action aux administrations communales pour qu'elles puissent, si elles en sentent l'importance, donner à l'enseignement tout l'essor et toute l'étendue dont il est susceptible, et surtout en modifier la forme d'après les idées que je viens d'émettre.

manquer d'attirer, les nouveaux succès qu'elle est appelée à obtenir, ne permettront point de la laisser plus longtemps au-dessous des Facultés, avec lesquelles sans doute elle saura rivaliser d'une manière honorable.

Et pourquoi la seconde ville de France n'aurait-elle pas cette prétention? Les Lyonnais auraient-ils donc oublié que, dans les temps les plus anciens, les sciences, les lettres et les arts étaient cultivés et enseignés chez eux avec éclat; que la médecine était en première ligne parmi ces sciences; et que les écrivains les plus célèbres de tous les pays tenaient à honneur que leurs ouvrages sortissent des presses lyonnaises (1)? Ignoreraient-ils enfin que Lyon est maintenant encore une des villes qui offre le plus de ressources véritables à l'enseignement médical? En effet, toutes les sciences y sont habilement démontrées, soit par les professeurs des diverses Facultés, soit par ceux que la commune entretient à ses frais; et l'étude de la médecine y est particulièrement favorisée par de nombreux hôpitaux, trois dispensaires, deux Conseils de salubrité, une Ecole Vétérinaire, un Jardin-des-Plantes, deux Bibliothèques publiques, un Arsenal de chirurgie, des collections de minéralogie, de zoologie; en un mot, par tous les éléments nécessaires à une profonde et parfaite étude de l'art de guérir.

(1) Voyez : *Lettre historique sur l'enseignement des sciences médicales à Lyon, sous les empereurs, et depuis l'ère chrétienne;* et *Projet d'établissement d'une Faculté dans la même ville* : *par* J. P. Pointe. Paris, 1831.



RÉFLEXIONS GÉNÉRALES.

—

L'histoire de l'Hôtel-Dieu, depuis son origine jusqu'à nos jours, démontre que la perfection n'est point du domaine de l'humanité, et que, malgré la marche incessante du progrès, les améliorations ne s'opèrent qu'avec une extrême lenteur. Chaque siècle s'énorgueillit des pas qu'il a faits dans cette voie, sans s'apercevoir que, souvent, en avançant sur un point, il a reculé sur un autre. Il est rare, en effet, que lorsque s'opère une révolution ou un simple mouvement scientifique, une vérité importante, ou une coutume utile, ne soit en même temps condamnée à l'oubli (1).

(1) Cette marche du progrès, dont je viens de parler, n'a pas été non plus

Attendu l'ancienneté de l'Hôtel-Dieu, son histoire offre nécessairement de nombreuses preuves de l'existence de cette loi qui régit toutes choses. Ainsi, nous avons reconnu que, si les anciennes constructions étaient défectueuses sous plus d'un rapport, celles qui ont été élevées plus tard, récemment même, sont loin d'être sans défectuosités ; que, si les services de médecine et de chirurgie furent jadis l'objet de critiques fondées, assurément leur organisation actuelle n'est point à l'abri de tout reproche ; et que nos hôpitaux pour-

uniforme et régulière. Il est des époques en quelque sorte privilégiées où tout se perfectionne, où tout s'améliore à l'envi. Ainsi le règne de Louis XVI fut une des époques qui se signalèrent le plus heureusement sous ce rapport, au moins en ce qui touche les secours à donner aux pauvres.

Ce fut sous ce règne que Tenon publia son ouvrage sur les hôpitaux de Paris, et il faut convenir que le moment était opportun pour signaler les réformes à opérer dans leur régime. La position des malades fut rendue meilleure à l'Hôtel-Dieu de cette capitale, de nouveaux et de nombreux établissements de bienfaisance y furent créés.

Le mouvement se communiqua également dans les provinces, et le grand hôpital de Lyon, où il n'existait alors que de grands lits dans lesquels on couchait jusqu'à cinq malades, furent remplacés par de plus petits pour une seule personne.

De même que celle de Louis XVI, l'époque actuelle doit être signalée pour le zèle éclairé que l'on apporte à améliorer le sort des classes pauvres, comme pour l'empressement avec lequel est accueillie toute proposition tendant à ce noble but.

S'il était besoin de preuves à l'appui de ce que j'avance, je les trouverais sans peine dans notre Hôtel-Dieu où, sous l'administration de M. Auguste Delore, chargé de la direction de l'intérieur, il s'est opéré plus d'heureux changements sous le rapport du bien-être des malades, qu'il ne s'en était fait depuis le commencement du siècle.

raient se trouver fort bien du simple rétablissement de certains usages tombés depuis longtemps en désuétude, comme aussi de l'observation rigoureuse de quelques articles totalement oubliés des anciens réglements.

Retournons donc un moment en arrière et jetons un dernier coup-d'œil sur les différents sujets que nous avons traités, afin de donner place aux réflexions que chacun d'eux pourra nous suggérer encore.

Je n'ai pas eu l'intention d'écrire l'histoire de l'Hôtel-Dieu sous le rapport administratif, et cependant il est quelques circonstances où j'ai dû m'arrêter sur les actes de l'administration lorsqu'ils se rattachaient directement aux soins personnels à donner aux malades, ou qu'ils se liaient intimement aux idées que j'ai eu pour but de développer dans ce livre.

Ainsi j'ai dit qu'il serait profitable aux pauvres que tous les établissements de charité existant à Lyon fussent régis par une administration unique. Je dois maintenant mettre en évidence les avantages qui en résulteraient, en prenant pour exemple trois seulement des établissements dont il s'agit, l'Hôtel-Dieu, le Dispensaire général et les Bureaux de bienfaisance. S'ils étaient sous la main des mêmes administrateurs il serait facile de les organiser de manière à ce qu'ils pussent subvenir sans peine à toutes les charges qu'impose à chacun d'eux une charité bien entendue. Les secours, répartis avec

beaucoup plus de régularité et d'économie, seraient aussi, beaucoup mieux qu'actuellement, dans le véritable intérêt des nécessiteux. Tel malade qui se présenterait à l'Hôpital, pourrait être renvoyé au Dispensaire ou même au Bureau de bienfaisance, suivant que les secours de l'un ou de l'autre lui seraient suffisants, tandis qu'aujourd'hui l'on est forcé de le recevoir dans la crainte que, refusé au premier de ces établissements, il le fût également aux deux autres, où les admissions ne sont pas toujours possibles.

Or, comme les secours donnés à l'Hôpital sont bien plus coûteux que ceux donnés à domicile, et comme le nombre de malades qui n'ont besoin que de ces derniers est bien plus considérable que le nombre de ceux qui ont besoin de l'Hôpital, on conçoit quelle grande économie serait la conséquence de l'adoption du mode que je propose. Et il est bon de le remarquer, rien dans ce mode ne tournerait au détriment des malades. Au contraire : car, dans leur intérêt le plus réel, tous les efforts devraient tendre à diminuer le nombre de ceux qui seraient admis à l'Hôpital, dont le séjour a de graves inconvénients que j'ai signalés, qu'il ne sera jamais possible de faire complètement disparaître des hôpitaux, même les mieux organisés, et qui ne sont point à redouter pour les malades traités à domicile.

Non seulement je voudrais une administration commune à tous ces établissements, mais je voudrais encore que le service de santé y fût confié aux mêmes médecins. Le personnel ac-

coutumé des malades leur devenant ainsi familier, ils préviendraient beaucoup d'abus et seraient bien moins facilement trompés par ceux qui tenteraient de les induire en erreur. Les individus atteints d'affections chroniques seraient mieux traités par des médecins sous les yeux desquels ils auraient passé plusieurs fois, qui se souviendraient de les avoir vus lorsque ces affections commençaient à se développer, et qui même conserveraient la mémoire des moyens curatifs qu'ils auraient déjà mis en usage. Enfin, les habiles chirurgiens qui pratiquent les opérations à l'Hôtel-Dieu pourraient également les pratiquer à domicile quand la position des malades le permettrait, et lorsqu'en même temps, d'ailleurs, le Dispensaire ou les Bureaux de bienfaisance leur viendraient en aide.

CLAUSTRAL.

En jetant un coup-d'œil général sur l'ensemble de cet hôpital, on voit qu'il respire un air de grandeur et de propreté qui ne se rencontre que rarement dans les établissements du même genre. Le grandiose de sa façade se continue dans l'ordonnance intérieure du monument, et la plupart des salles de malades, les dômes, le réfectoire, sont, ainsi que l'amphithéâtre, de remarquables morceaux d'architecture.

Les cours seules n'ont pas un développement en harmonie avec l'ensemble de l'édifice ; sous le rapport de la salubrité comme sous le rapport du coup-d'œil, elles ne remplissent pas toutes les conditions voulues ; les malades n'y ressentent pas assez longtemps l'influence solaire ; et, si ces cours étaient plus grandes, quelques salles qui y prennent jour seraient mieux éclairées et surtout mieux aérées (1).

La propreté, encore plus nécessaire dans un hôpital que partout ailleurs, puisqu'elle est l'un des plus sûrs moyens de prévenir l'effet de l'agglomération d'un grand nombre d'individus, est entretenue partout avec le même soin. Les plus petites infirmeries, les salles même situées dans les combles

(1) A Lyon, ce ne sont pas uniquement les cours de l'Hôtel-Dieu qui, dans l'intérêt de la salubrité et de la clarté même, devraient être plus vastes. Leur rétréeissement se fait remarquer aussi dans la plupart des maisons de la ville, et cet inconvénient devient chaque jour plus sensible, excepté toutefois aux Brotteaux et dans le nouveau quartier de Perrache, où l'on donne assez généralement aux cours des proportions suffisantes. Mais, au centre de la cité, où, attendu le grand nombre de constructions qui s'élèvent, le terrain devient de plus en plus cher, on en réserve le moins possible à cet usage ; même, dans les quartiers les plus marchands, on supprime sinon tout-à-fait, du moins en grande partie, celles des cours qui se trouvent d'une certaine étendue, et l'on en fait des hangars ou des arrière-magasins, ce qui compromet d'une manière étrange, non seulement la salubrité des quartiers ainsi privés d'aération et de jour, mais encore celle de la ville entière. Je pense donc que l'autorité, qui a le droit de fixer la hauteur des maisons relativement à la largeur des rues, aurait également le droit de fixer la grandeur des cours relativement à la hauteur des maisons.

sont, comme celles des hommes blessés ou des quatre rangs, l'objet de l'active sollicitude de MM. les administrateurs.

L'éclairage au gaz, qu'on vient d'introduire à l'Hôtel-Dieu, principalement dans les cours et dans les escaliers, fait ressortir les beautés architecturales du monument, et produit un admirable effet.

L'ordre et la propreté qui doivent régner dans une maison de ce genre, ont aussi beaucoup gagné à cet éclairage.

Les salles de malades sont toujours éclairées par la faible lueur de lampes à l'huile. On a prétendu à ce sujet qu'une lumière trop vive pourrait fatiguer les malades, et qu'il ne fallait pas leur faire courir la chance des inconvénients, des accidents même auxquels le gaz expose par fois.

Ces appréhensions sont puériles. Quant à la vive clarté du gaz, on la modère à volonté ; quant aux accidents qu'il peut causer, ils ne résultent jamais que de la négligence et du défaut de soins, et ne sont nullement à craindre dans des salles toujours ouvertes et aussi grandes que les nôtres.

La distribution des services, envisagée sous le rapport des emplacements qu'ils occupent, est en général satisfaisante. Tout ce qui se rattache à l'administration est réuni dans les bâtiments dont le périmètre forme la première cour, ou cour de la Croix, et parfaitement séparé des divisions consacrées

aux malades, de sorte que les personnes du dehors sont à l'abri de tout contact avec eux dans cette première partie de l'édifice. Les ateliers, les entrepôts des objets de consommation journalière sont dans les rez-de-chaussée; les salles de malades sont au premier et au second étage des bâtiments neufs; et, ce qui vaut encore mieux, il n'y en a qu'au premier dans les anciennes constructions. Au-dessus de ces salles, se trouvent les combles qui servent de séchoirs ou de greniers; enfin, la plupart des divisions où les servants et les malades eux-mêmes sont dans le cas d'aller fréquemment, tels que la cuisine, le réfectoire, le dépôt d'habillements, le magasin général des objets de consommation journalière, la cave, la boucherie, la paneterie, etc., etc., sont placées d'une manière convenable au centre de l'établissement.

Comme je l'ai déjà dit, les bains et douches ne sont pas aussi bien placés, non plus que la pharmacie (1). On les a relégués à l'extrémité nord de la maison, de sorte que souvent les médecins sont obligés de renoncer à l'emploi des bains et aux ressources puissantes de l'atmidriatique, parce que les malades, indépendamment de la longue distance qu'il leur faudrait parcourir, auraient à traverser de longs corridors où ils seraient exposés à l'action du froid et de l'humidité.

(1) Dans les premiers temps, la pharmacie était bien placée dans le local assez vaste qu'elle occupe, parce qu'alors l'Hôpital ne se composait que des quatre rangs dont elle est très voisine.

Au contraire, l'entrepôt des morts et les amphithéâtres de dissection sont trop rapprochés des salles de malades et de l'habitation de quelques employés.

Les infirmeries sont au nombre de dix-huit, et on peut faire à la plupart d'entr'elles le reproche fondé d'être d'une grandeur qui dépasse les limites voulues par l'hygiène. Presque toutes renferment de 100 à 200 lits; et les salles de 50 à 60 seulement sont aujourd'hui réputées les plus convenables.

La grandeur de nos salles offre plusieurs inconvénients. Il est très difficile d'y entretenir la température au degré nécessaire; l'extrême élévation des planchers, qui est de 6 ou 8 mètres tandis qu'elle n'en devrait pas dépasser 3 ou 4, laisse plus d'espace qu'il n'en faut pour les vapeurs corrompues qui s'exhalent, et empêche d'entourer les malades de la chaleur dont ils ont besoin. Dans une ville aussi généralement froide et humide que la nôtre, cet état de choses est d'une gravité manifeste.

C'est par des bâtiments d'une étendue calculée d'après les circonstances extérieures, ainsi que par des salles et des fenêtres d'une dimension également proportionnée, que l'architecte chargé de la construction d'un hôpital doit s'appliquer à remédier aux fâcheuses conséquences d'un climat trop chaud

ou trop froid, trop sec ou trop humide. Mais, en dressant les plans de l'Hôtel-Dieu de Lyon, Soufflot a tenu peu de compte de ce principe. Craignant sans doute que l'air fût vicié par les nombreux malades que cet hôpital devait recevoir, et prenant sans doute aussi pour modèle les hôpitaux d'Italie où les vastes salles ont une influence beaucoup moins funeste qu'en France, Soufflot a donné aux siennes une étendue qui ne permettra peut-être jamais d'y entretenir une température convenable.

Dans ces immenses pièces, les malades sont trop souvent frappés par le spectacle de la mort, et l'effroi qu'elle inspire ne peut que rendre leur position plus critique.

Les épidémies s'y développent plus facilement et y deviennent plus meurtrières (1).

Enfin, le service ne saurait s'y faire aussi bien que dans les petites salles, soit parce que, dans les grandes, les servants

(1) Il n'est que trop vrai que les grandes agglomérations sont favorables au développement des épidémies et à l'aggravation des maladies de tout genre. Les individus isolés se conservent plus facilement en santé, même au milieu de nombreux éléments morbides, que les individus réunis en grande quantité ne peuvent le faire, même au milieu des conditions les plus salubres.

Il en est à cet égard des animaux comme de l'homme. Les grands rassemblements de chevaux et de bestiaux quelconques dans les écuries et dans les étables les mieux tenues, même dans les haras où règne une grande propreté, où la nourriture est bonne et bien réglée, où le pansage est fait avec beaucoup de soin; ces grands rassemblements, dis-je, ne sont pas moins fâcheux. En général, les maladies y sont plus meurtrières, et les épizooties plus fréquentes que dans les écuries très négligées des gens de campagne, mais qui ne renferment guère plus de trois ou quatre chevaux ou bêtes à cornes.

sont rarement assez nombreux, les administrations ne pouvant résister au desir de faire des économies sur le chapitre du personnel, encouragées qu'elles sont par cette vérité vulgaire qu'avec le même nombre de *sœurs* le service d'un nombre donné de malades se fait plus facilement s'ils sont réunis dans une seule pièce que s'ils sont disséminés dans plusieurs ; soit parce que lors même que les servants seraient assez nombreux, les malades n'y gagneraient rien encore sous le rapport des soins, les infirmières ne pouvant, sans une peine extrême, se résoudre à rester isolées, et tendant toujours à se réunir en groupe sur un même point, d'où il suit que les malades placés le plus loin d'elles sont nécessairement négligés.

Tout en démontrant la réalité de ces faits, je dois reconnaître qu'il serait difficile, pour ne pas dire impossible, de restreindre l'étendue des salles, et que les seuls moyens à prendre sont, d'une part, d'en réduire la hauteur par l'établissement de parquets et de plafonds ; d'autre part et surtout, de diminuer le nombre des lits.

Après avoir considéré la grandeur des salles sous le point de vue général, il convient de l'examiner relativement au nombre de malades et aux genres de maladies qu'elles renferment.

Comme beaucoup d'autres dispositions hygiéniques, la

quantité d'air dont chaque malade doit disposer dans un hôpital, est déterminée d'une manière très précise par les réglements. Les calculs faits à cet égard n'ont pu cependant donner que des résultats approximatifs, attendu qu'ils sont fondés sur des théories chimiques qui ne sont pas complètement applicables à notre organisme. Nous ne devons donc accepter qu'avec circonspection les décisions des médecins chimistes, et les sciences dites *accessoires* seraient mieux nommées sciences *auxiliaires*, puisqu'elles ne peuvent qu'aider à expliquer le jeu de nos organes, qui fonctionnent suivant des lois d'une nature toute différente. Le témoignage des sens est toujours plus prompt et souvent plus sûr pour résoudre des questions de salubrité, que l'emploi des instruments de physique et de chimie.

C'est à cette difficulté d'établir d'une manière exacte la quantité d'air dont un malade doit disposer dans un hôpital qu'il faut attribuer la diversité d'opinions des auteurs à cet égard. Ainsi Tenon a établi en règle, et cette règle a été confirmée par l'Académie, que dans un hôpital chaque malade doit disposer de six toises et demie cubes d'air (vingt mètres cubes), et M. Watteville (1) démontre que onze à douze mètres cubes sont suffisants. Or, à Lyon, le premier

(1) Code de l'administration charitable, ou *Manuel des administrateurs, agents et employés des établissements de bienfaisance,* par Ad. de Watteville, inspecteur général de première classe des établissements de bienfaisance. — 1 vol. in-8°. Paris, 1841.

chiffre est tellement dépassé que nous pouvons affirmer qu'à cet égard les malades ont plus que suffisance d'air ; ainsi dans les salles de St-Louis et d'Orléans, chacun d'eux en a 64 à 65 mètres cubes, sans y comprendre même celui qui règne dans les régions élevées du dôme (1). Sous ce rapport les hôpitaux de Paris sont beaucoup moins favorisés,

(2) TABLEAU COMPARATIF DES SALLES DE L'HÔTEL-DIEU, CONSIDÉRÉES SOUS LE RAPPORT DE LA QUANTITÉ D'AIR DONT LES MALADES DISPOSENT DANS CHACUNE.

SALLES.	NOMBRE DES MALADES.	LONGUEUR.		LARGEUR.		HAUTEUR.		Quantité de mètres cubes d'air par malade.	
		mèt.	cent.	m.	c.	m.	c.	m.	c.
1. F. Fiévreuses.	28	22	50	11	10	7	20	64	22
2. F. Fiévreuses.	54	38	20	10	88	7	06	54	54
3. F. Fiévreuses.	55	40	00	10	90	7	20	57	17
4. F. Fiévreuses.	53	35	90	10	98	7	20	53	42
Montazet.	19	18	10	11	23	6	90	73	81
Orléans.	120	66	30	15	06	7	70	64	07
St-Charles.	110	66	48	15	10	6	08	55	31
St-Louis.	120	67	20	15	09	7	70	65	02
St-Paul.	120	68	05	15	10	6	30	53	94
H. Opérés.	27	16	56	13	30	7	70	53	36
Ste-Marthe.	27	17	35	15	40	6	22	61	55
F. en couche.	26	30	95	8	40	5	09	50	90
St-Jean.	31	32	74	10	90	5	45	62	75
Ste-Anne.	28	30	90	8	90	6	56	64	43
St-Bruno. 1re salle.	50	38	15	14	05	6	66	71	39
St-Bruno. 2e salle.	50	38	12	14	40	6	80	74	65
St-Maurice.	31	31	74	11	30	5, 26, hauteur du point le plus élevé de la charp. 5, 28, hauteur du mur à partir de la charpente.		49	08
Ste-Marie.	69	35	50	14	10	5, 50, hr princip. 5, 28, hr du mur.		36	02
Clinique. Fem.	20	35	28	7	12	5, 16, hr princip. 5, 52, hr du mur.		54	50
St-Roch.	28	31	00	8	23	6, 75, hr princip. 5, 45, hr du mur.		46	47

Afin que les chiffres de la dernière colonne de ce tableau fussent rigoureusement exacts, il faudrait en défalquer une petite quantité d'air pour l'espace occupé par le mobilier, particulièrement par les lits.

puisque les malades ne peuvent disposer, à l'Hôtel-Dieu, que de 3 à 4 mètres d'air; à Necker, de 6 à 8; à St-Louis, de 9; à Beaujon, de 9 à 10; à Cochin, de 10 à 12; et à la Charité de 13 à 16 (*Watteville*).

La grandeur d'une salle, étudiée relativement au nombre de malades, doit, ai-je dit, varier aussi selon la nature de leurs maladies, car suivant qu'ils sont dans le cas de faire des inspirations plus ou moins fréquentes, plus ou moins amples, et de consommer par conséquent une plus ou moins grande quantité d'air, ils devront en avoir à leur disposition une masse plus ou moins considérable. Ainsi les salles occupées par des malades atteints d'affections inflammatoires, devront être plus grandes que celles qui le seront par des vieillards ou par des infirmes.

Il serait donc mieux que ces salles fussent moins grandes. Pourtant tous les lits qu'elles renferment sont presque toujours occupés, souvent même ils sont insuffisants. Or, dans un hôpital, le nombre des lits doit être proportionné aux besoins de la population à laquelle il est destiné; et dans celui d'une grande ville il doit encore y avoir des salles de réserve. A l'Hôtel-Dieu de Lyon, il en faudrait deux ou trois d'une cinquantaine de lits chacune. Déjà, par malheur, les évènements ont plusieurs fois démontré combien elles seraient utiles pour recevoir le surcroît de malades qui se

présentent dans les temps d'épidémie, ceux des autres salles lorsqu'elles sont en réparation, et enfin les blessés, aux mauvais jours de discordes civiles. Elles seraient encore d'un grand secours quand l'absence de travail réduit à la nécessité d'entrer à l'hôpital un grand nombre d'ouvriers qui se font traiter à domicile lorsque nos fabriques jouissent de leur activité accoutumée.

Quand viennent ces circonstances où l'on est obligé d'admettre un grand nombre d'individus que l'on n'est point en mesure de coucher convenablemement, ou bien l'on convertit en salles provisoires des emplacements qui ne conviennent point à cette destination, ou bien l'on augmente les lits des salles existantes. C'est ainsi qu'à diverses époques des malades ont été placés dans les galeries couvertes, mais souvent humides et froides, qui longent les cours ; extrémité à laquelle encore on ne recourait qu'après avoir encombré toutes les infirmeries.

Alors les divers départements qui fournissent les objets nécessaires au service journalier, n'étant point approvisionnés dans la prévision d'un accroissement considérable de malades, se trouvent toujours en défaut sur quelques points; et comme il est difficile d'augmenter ce matériel, soit avec la promptitude desirable en pareil cas, soit en proportion de l'accroissement du nombre des lits, il est certain que, dans les salles improvisées, ainsi que dans celles encombrées de malades, ceux-ci se trouvent

dans des conditions hygiéniques très peu favorables. Alors le service ordinaire et le service extraordinaire sont également compromis, les malades mal soignés guérissent difficilement, et sont parfois même exposés à contracter de nouvelles maladies (1); contradiction, dit Pringle, la plus frappante qui puisse exister, qu'une maladie due au séjour d'un lieu où l'on en va chercher la guérison !

Si l'on ne faisait pas des séchoirs de certaines infirmeries actuellement établies dans les étages les plus élevés, et fort mal disposées, on pourrait au moins les convertir en salles destinées aux malades surabondants à certaines époques; ces salles seraient aussi très utiles pour y placer temporairement les malades des étages inférieurs pendant que l'on blanchirait les murs et que l'on approprierait le mobilier, ainsi que cela se fait en Angleterre au printemps et en automne.

La communication des salles les unes avec les autres est une disposition fâcheuse qui se rencontre dans toutes les par-

(1) Sous ce rapport les hôpitaux civils de Paris sont dans de meilleures conditions; en 1813 un grand nombre de militaires, dont la moyenne était de 545, trouvèrent des lits tout garnis à l'Hôtel-Dieu, à St-Louis et à la Pitié, où ils purent être traités sans que l'administration fût obligée de restreindre ni même de rendre moins complets les secours dus aux autres malades. (Compte-rendu, par le conseil général des hôpitaux et hospices civils de Paris, du service de ces établissements pendant le premier semestre de 1814 jusqu'au premier janvier 1815; et de l'emploi des dons faits par les habitants de Paris. — 1815.)

ties du claustral, et dans les bâtiments neufs plus encore que dans les anciens. Dans les premiers, non seulement elles se succèdent, mais en outre elles se rencontrent au premier et au second étage, et plusieurs viennent aboutir au même palier, de sorte que les vapeurs ne s'échappent des unes que pour se mêler à celles des autres, ou pour monter à l'étage supérieur par les cages d'escalier qui leur servent de conducteur.

Il est vrai de dire, cependant, que le grand développement des salles, des paliers et des cages d'escalier, atténue beaucoup cet inconvénient, et que je n'ai point remarqué, comme on le voit ailleurs, que la mortalité fût plus considérable au second étage qu'au premier.

On a trouvé aussi que les salles des fiévreux, trop voisines de celles des blessés, leur communiquaient un air susceptible d'aggraver le caractère de leurs plaies; mais il est également vrai que les chirurgiens de l'Hôtel-Dieu n'ont observé aucun fait qui vînt à l'appui de cette assertion. Ce qui n'empêche pas toutefois qu'on ne doive blâmer en général toutes ces communications comme nuisibles à la salubrité d'un hospice, où le mal, pour être peu sensible dans ses résultats, n'en est pas moins un mal.

D'ailleurs, je ne sache pas que des observations aient été faites avec soin, et dans le but particulier de constater les

faits à l'occasion desquels je viens de citer les médecins et les chirurgiens de cet hôpital.

La mauvaise odeur généralement répandue dans notre hôpital tient à des causes qu'il serait possible de détruire, au moins pour la plupart, et qui sont : le grand nombre de chaises percées, l'extrême rapprochement des lits et les dépôts de linge sale, lesquels, dans certaines divisions, sont trop voisins des infirmeries.

Les latrines, trop peu nombreuses il est vrai pour que tous les malades puissent y aller, ont au moins l'avantage d'être assez éloignées des salles, à l'exception cependant de celles établies depuis peu d'années dans la division des femmes en couches, et qui, placées dans la salle même, ne sont séparées des lits que par un tambour très étroit et ouvert dans le haut.

Le procédé désinfecteur du sieur Large n'est point assez parfait pour que les privés ne soient pas isolés des salles par un petit corridor, toutes les fois que la disposition des localités peut le permettre. Sans cette précaution, il est des circonstances, celles par exemple d'une dyssenterie épidémique, où les malades et les servants auraient beaucoup à souffrir du voisinage de ces lieux d'aisance dans lesquels il serait difficile de jeter assez d'eau pour les entretenir dans un état convenable de propreté.

Il est donc urgent d'établir des latrines à une certaine

distance de toutes les salles de malades, car beaucoup d'entre eux peuvent toujours y aller sans danger.

Un industriel lyonnais, le sieur Couturier, vient d'obtenir un brevet d'invention et un brevet de perfectionnement pour la découverte d'un appareil qui rend impossible tout contact de l'air intérieur avec l'air extérieur.

Cet appareil, auquel il a donné le nom d'*hydroglyphe*, est ingénieusement confectionné.

Le procédé du sieur Couturier consiste essentiellement dans une rainure remplie d'eau, qui entoure la lunette d'un cabinet d'aisance, d'une chaise percée ou d'un vase de nuit, et dans laquelle pénètre de quelques millimètres le bord recourbé du couvercle. On conçoit que par ce moyen la clôture est réellement hermétique.

C'est ainsi que, depuis plusieurs années déjà, sont établies les chaises percées dans plusieurs salles des hôpitaux de Lyon, et il serait bon de profiter des améliorations que le sieur Couturier a apportées à ce système, afin de l'appliquer aux latrines et aux chaises percées de tous les établissements de charité.

Peut-être même qu'en combinant le procédé du sieur Large avec celui du sieur Couturier, on parviendrait à résoudre aussi complètement que possible la question des fosses inodores.

Toutes les cages d'escalier, placées à l'extérieur des salles, ont l'avantage de partir des cours sur lesquelles elles sont ouvertes et où elles puisent un air plus pur que celui des infirmeries où elles vont le distribuer ensuite. Il serait bon pourtant qu'au moins dans la saison rigoureuse, des portes volantes fermassent le bas de ces escaliers, afin d'empêcher l'air extérieur d'y pénétrer trop vivement ainsi que dans les salles.

Les lits, destinés à être à la fois des moyens de repos et des moyens de guérison, doivent être établis d'après certaines règles dont il serait imprudent de s'écarter.

On ne saurait refuser au malheureux qui souffre le faible soulagement d'un espace commode dans lequel il puisse changer de place, se tourner, se retourner, s'étendre ou rester courbé, fléchir alternativement ses différents muscles pour leur donner du calme et rendre ses souffrances plus supportables. Si toutes ces conditions ne sont remplies, il sera exposé à des chutes, à des douleurs plus intenses, et à de longues compressions sur les mêmes parties, ce qui finira par amener la gangrène. Il est enfin des appareils dont l'application devient extrêmement difficile sur des lits qui n'ont pas une certaine dimension. Or, ceux de l'Hôtel-Dieu sont d'une largeur de 80 à 90 centimètres seulement, ce qui, sous ces différents rapports,

n'est pas d'une entière suffisance. Le réglement de 1834, pour les hôpitaux de Paris, exige avec raison que les lits aient 97 centimètres de largeur.

Quant à la longueur de ceux de Lyon, qui est aujourd'hui de 1 mètre 86 centimètres, convenable pour les femmes, elle ne l'est guère pour les hommes. Tenon voulait que les lits eussent une longueur de six pieds.

Comme on l'a demandé pour les hôpitaux de Paris (1), il serait bien encore que, de chaque côté des lits, on pût adapter des tringles en fer, garnies d'un grillage et propres à prévenir les chutes ainsi que le trop fréquent emploi de la camisole de force, qui ajoute toujours aux souffrances des malades et qui aggrave quelquefois leur état.

La tablette située à la tête des lits est trop étroite et mal placée; le malade ne peut y porter la main qu'avec peine, et souvent les objets qu'il y prend lui échappent, tombent sur lui, le blessent ou pour le moins le mouillent et le refroidissent. J'aimerais mieux que ces différents objets fussent entreposés à côté du lit, sur une petite table à deux tiroirs dans lesquels se renfermeraient quelques menus objets appartenant aux malades et qu'ils ont coutume de cacher sous leur oreiller ou leur matelas.

(1) Rapport lu le 20 mars 1839 au conseil général des hôpitaux et hospices civils de la ville de Paris, etc.

Les intervalles qui séparent les lits (70 centimètres de l'un à l'autre, et un peu plus de 2 mètres entre chaque rang) ne sont point assez grands à mon avis, bien qu'ils dépassent le minimum exigé par le réglement sur le service des hôpitaux militaires (65 centimètres entre chaque lit, et 2 mètres entre chaque rang).

Le trop grand rapprochement des lits fait perdre aux malades tout l'avantage qu'ils retireraient de la masse considérable d'air répandu dans la salle. En effet, au milieu de leur atmosphère générale, il en règne une particulière à chacun d'eux, et qui se renouvelle d'autant moins facilement par son contact avec la première, qu'ils sont plus près les uns des autres. Alors, on le conçoit, ils restent sous l'influence des exhalaisons morbides de leurs voisins, et la masse générale d'air contenu dans la salle atténue peu cette funeste influence.

Ces exhalaisons agissent à des distances dont on ignore les limites précises ; elles varient, au reste, suivant les maladies qui les produisent, mais leurs pernicieux effets sont incontestables et ne sauraient être combattus par trop de moyens.

Relativement donc à la quantité d'air dont chaque malade a besoin, il est reconnu qu'indépendamment de la propre grandeur de la salle, un certain écartement entre chaque lit est indispensable à la salubrité ; et dans l'ignorance où nous sommes de la distance positive que peuvent franchir les miasmes exhalés par les malades, il vaut

mieux que les lits soient trop espacés que s'ils ne l'étaient pas suffisamment. Un mètre et demi au moins d'intervalle entre chacun d'eux me semble devoir satisfaire à toutes les conditions.

Une autre considération encore militerait en faveur d'un grand écartement des lits, c'est la nécessité pour les médecins, surtout pour les chirurgiens et les servants, de n'être pas gênés dans les soins qu'ils donnent. Appliquer certains appareils, lever les malades pour faire leur lit, ce sont là des opérations qui exigent que ceux qui s'y livrent aient *leurs coudées franches*, si l'on veut que ceux qui sont l'objet de ces soins ne puissent redouter aucun accident.

Il se rencontre assez souvent des nourrices parmi nos malades, et l'usage est de placer le berceau de leur enfant à côté d'elles, sur un banc élevé au niveau de leur lit. Il résulte de cette disposition que les médecins et les servants ne peuvent entrer dans les ruelles ainsi obstruées, et que, par leurs cris et par les soins qu'ils exigent, ces enfants fatiguent leurs voisins et peuvent être un obstacle à leur guérison ; il serait donc à desirer qu'une salle particulière fût destinée aux femmes qui allaitent.

Enfin l'on est quelquefois obligé de recevoir avec un malade son enfant bien portant, parce que ce dernier resterait sans secours s'il ne suivait son père ou sa mère à l'hôpital,

c'est par conséquent un second lit employé mal à propos pendant un laps de temps variable (1).

Il y a peu d'années que, dans presque toutes les salles, on comptait trois et même jusqu'à quatre rangs de lits, disposition blâmée par tous ceux qui ont écrit sur les hôpitaux. Un tel encombrement a toujours, en effet, une fâcheuse influence sur les conditions hygiéniques de l'air, et à l'Hôtel-Dieu il a un autre inconvénient. Par suite du défaut de largeur des salles, les passages laissés entre chaque rang n'ont, comme je l'ai dit, que 2 mètres et quelques centimètres, espace qui ne saurait suffire pour placer librement ni les brancards sur lesquels on apporte les malades, ni les lits de sangle où il serait quelquefois utile de les entreposer lorsqu'ils ne peuvent rester assis pendant qu'on fait leur lit. Maintenant, lorsque cette circonstance se rencontre, ce qui n'est pas très rare, on est forcé de les placer sur les lits voisins, et l'on conçoit ce que cela a de fâcheux sous plus d'un rapport.

(1) Cette partie du service est beaucoup mieux organisée dans les hôpitaux de Paris. Les femmes qui se présentent avec leurs enfants sont reçues dans des infirmeries spéciales, lorsque ces enfants ont moins de quatre ans; lorsqu'ils sont plus âgés, ils sont envoyés à l'hôpital des enfants s'ils sont malades, et à l'hospice des enfants trouvés s'ils sont bien portants; dans l'un et l'autre cas, ils sont rendus à leur mère quand elles sortent de l'Hôtel-Dieu. A Lyon, les nourrices et les enfants pourraient être momentanément placés à l'hospice de la Charité.

Les salles *Montazet*, *St-Jean* et *St-Maurice* viennent d'être réduites à deux rangs de lits. Espérons que l'administration poursuivra successivement dans les autres divisions cette utile réforme. La suppression d'un rang de lits dans les salles qui en ont quatre, permettrait de donner aux passages intermédiaires une largeur de trois mètres au moins et de ménager, entre le mur et le chevet, des espaces assez grands pour y placer les chaises percées à l'abri des regards.

Les lits à 1 fr. 25 cent. par jour, quoique leur nombre ait été augmenté, sont encore parfois insuffisants; et en outre les blessés payants, au lieu d'être placés dans un local particulier, sont confondus dans les salles de chirurgie avec les blessés gratuitement admis.

Ce n'est pas ainsi que l'on devrait agir pour encourager les ouvriers aisés à faire usage des lits payants. Je voudrais, dans ce but, que ces lits fussent plus nombreux, parfaitement isolés des autres, placés dans un bâtiment séparé, ou mieux encore qu'une maison de santé, tout-à-fait indépendante de l'Hôtel-Dieu, fût consacrée à cette classe de malades.

Quant aux autres objets mobiliers, tels que tables, chaises et tabourets, ils sont très peu nombreux, et cela doit être ainsi. On ne saurait encombrer les salles de meubles qui

gênent le service et nuisent à l'entretien de la propreté. Il faudrait cependant par chaque salle de cent lits, deux ou trois fauteuils dont certains malades peuvent souvent avoir besoin, de même que quelques convalescents.

Il manque une division spécialement affectée à ces derniers. Privés d'un air salubre, d'une suffisante insolation et d'un régime approprié à leur état, toujours confondus avec les malades et avec les mourants, toujours par conséquent en rapport avec des objets qui ne peuvent avoir qu'une influence fâcheuse sur leur physique et leur moral, les convalescents sont nécessairement exposés à de fréquentes rechutes et à toutes les lenteurs d'un rétablissement souvent incomplet.

Frappés des dangers qui résultent pour eux d'un séjour trop prolongé dans les infirmeries, les médecins de l'hôpital se voient fréquemment contraints de presser leur sortie, et ne gardent qu'à regret ceux auxquels la misère ne permet de rentrer chez eux que lorsqu'ils sont en état de reprendre leur travail.

Quoique ce fut seulement au XVIIe siècle que Paris dut à saint Vincent de Paule le premier hospice consacré aux malheureux sortant de maladie, à Lyon, dès l'année 1578 (et cet usage n'y paraissait même pas nouveau), ils étaient placés aux frais de l'Hôtel-Dieu chez des particuliers de la ville. En 1647, Cosme Gonnet, bourgeois de Lyon, avait, par son

testament, affecté une somme à l'établissement d'une salle dans laquelle *les malades guéris* devaient passer quelques jours afin de reprendre des forces avant de sortir de l'Hôtel-Dieu pour retourner à leurs travaux. En 1660, des sommes assez considérables furent données par des recteurs et par des particuliers pour une destination analogue. Enfin, on voit dans les archives qu'un nouveau bâtiment construit dans le même but fut achevé en 1667 (1).

On ne voit pas également que ces divers essais aient eu un résultat de longue durée ; et quoiqu'à toutes les époques on ait reconnu la nécessité des maisons de convalescents, les pièces construites à cet effet furent sans doute bientôt converties en salles de malades, ce qui procura, il est vrai, de l'agrandissement à l'hôpital, mais ce qui n'atteignit point le but que l'on s'était proposé. Or, ce souvenir ne pouvait guère encourager les administrateurs à recommencer les infructueuses tentatives de leurs devanciers.

(1) Howard, qui a étudié les principaux établissements de charité de l'Europe, avait remarqué les salles de convalescents de l'Hôtel-Dieu de Lyon. « .... Il y a encore, dit-il, dans cet hôpital, deux chambres plus élevées, plus « aérées, plus agréables, appelées *Chambres des convalescents* ; c'est là qu'on « reçoit ceux qui sont guéris, sans avoir encore recouvré leurs forces ; ils « vont manger au-dessous, dans le réfectoire. » *Etat des prisons, des hôpitaux, et des maisons de force* ; par John Howard. Trad. de l'anglais, en 1788. T. I. p. 397.

A la même époque, Aillin Warington, dans ses *Pensées sur les hôpitaux*, conseillait d'établir en Angleterre des salles pour les convalescents, semblables à celles qui existaient à l'Hôtel-Dieu de Lyon. (Id.)

Il est peu probable, d'après cela, que l'administration actuelle songe à rétablir des salles de convalescents, aujourd'hui que celles des malades sont réellement beaucoup moins insalubres qu'autrefois, et que d'ailleurs elles ne sont pas même suffisantes pour recevoir tous ceux qui demandent à y être admis. Mais je ne dois pas moins démontrer le besoin d'une mesure qui serait tout autant dans l'intérêt des finances des hôpitaux que dans celui des malades.

A commencer naturellement par eux, ils seraient mieux observés et mieux servis s'ils étaient seuls dans leurs salles, si l'attention des médecins et des servants n'était pas inutilement détournée par les convalescents auxquels leurs soins ne sont presque plus nécessaires. Et il est bien certain qu'alors tous ces soins étant réunis sur les uns, les rechutes seraient moins fréquentes et la mortalité moins grande.

Les autres gagneraient beaucoup eux-mêmes à cet état de choses qui leur assurerait l'entourage de toutes les attentions et de tous les ménagements qu'exige leur état. On sait combien, affaiblis par la maladie, et souvent même par l'action des remèdes, leurs organes sont susceptibles de s'imprégner des miasmes contagieux qui les environnent. Il est donc bien certain que s'ils étaient séparés, les convalescents ne respireraient plus un air vicié par les émanations de certaines maladies, comme par celles des chaises garde-robes qui seraient tout-à-fait inutiles dans des salles qu'occuperaient des individus tous en état d'aller aux latrines.

Ils ne gagneraient pas moins sous le rapport du régime, parce qu'ils auraient un bouillon plus fort, un vin moins coupé et des aliments plus substantiels.

Enfin les paresseux échapperaient moins facilement à la surveillance dont ils doivent être l'objet, et ne parviendraient point, comme il arrive trop souvent, à éterniser leur séjour dans les hôpitaux.

Sous le rapport des finances, les avantages seraient au moins aussi évidents. Les guérisons étant plus promptes et les rechutes plus rares, il y aurait économie sur le nombre des journées, et il y en aurait une non moins sensible sur les frais d'entretien, les salles de convalescents devant, on le conçoit, être établies sur un pied beaucoup moins dispendieux que celles de malades. En effet, les agents pharmaceutiques deviennent inutiles à ceux qui n'ont plus besoin que d'être entourés des moyens hygiéniques propres à leur donner des forces et à hâter leur rétablissement, et comme certains hospices, ces salles exigeraient un moins grand nombre de servants (1).

A côté de tels avantages, à peine peut-on signaler quelques inconvénients. Les salles de convalescents sont, dit-on, une source d'abus, et l'on cite comme le plus grave, la crainte

(1) Dans les hôpitaux de Paris, le nombre des employés attachés au service direct des malades est réglé à raison d'*un* pour *dix*, et dans les hospices des valides, il peut n'être que d'*un* pour *quinze*. (Watteville.)

de voir ceux qui y sont admis prolonger leur séjour au-delà du temps nécessaire.

Prenez des mesures pour empêcher qu'il en soit ainsi ; prévenez les abus par une surveillance sévère, et, quoique vous en disiez, la chose n'est pas impossible ; mais ne renoncez pas à une institution aussi utile, aussi indispensable sous tant de rapports.

Une maison destinée aux convalescents devrait être établie aux Brotteaux. Les hospices y possèdent de vastes terrains sur lesquels il serait facile de trouver un emplacement convenable. Les malades n'auraient que très peu de chemin à faire pour s'y rendre ; ils y respireraient un air très salubre et très pur, et il serait facile de leur procurer, dans un jardin, l'exercice salutaire de la promenade. Un agent de surveillance aurait pour fonction spéciale de prévenir ou de réprimer les abus qui pourraient s'introduire dans le régime d'un établissement de ce genre. Il joindrait à cet emploi l'honorable mission de protéger certains convalescents et de les aider à se procurer le travail et les moyens d'existence dont ils sont trop souvent privés à leur sortie.

Il est effectivement démontré que, si personne ne prend intérêt à leur position, beaucoup de ces infortunés sont plus malheureux après leur guérison qu'ils ne l'étaient pendant leur maladie. Telles, par exemple, les jeunes filles étrangères à la ville, qui ont perdu la place qu'elles occupaient avant d'entrer à l'hôpital et qui, se trouvant sans res-

sources, sont par fois réduites à donner dans le travers. Tels sont encore des voyageurs sans moyens de poursuivre leur route, des vieillards, des infirmes appartenant à la cité mais n'ayant plus d'asile, et qui, en attendant le résultat des démarches nécessaires pour leur en procurer un dans quelque hospice, restent quelquefois à l'Hôtel-Dieu durant des mois entiers.

On placerait également dans cette maison les passants dans la détresse, qui occupent toujours quelques lits de malades, et qu'il n'est pas rare de voir, *faute de surveillance spéciale*, séjourner pendant assez longtemps à l'hôpital.

Cet asile des convalescents devrait être commun à tous les hôpitaux de Lyon, afin d'être moins dispendieux, car on a reconnu que les frais généraux ne sont pas, pour *vingt lits*, plus élevés que pour *quatre*. C'est même en considération de ce fait que l'on a proposé de supprimer tous les hôpitaux qui n'ont pas plus de dix mille francs de revenus.

Quoique ce soit une vérité depuis longtemps démontrée que les bienfaits des grands hôpitaux sont en partie neutralisés par les rechutes fréquentes, et souvent dangereuses, auxquelles y sont exposés les malades ; quoiqu'il soit également prouvé que le seul moyen de porter remède à un aussi funeste état de choses, qui doit élever considérablement le chiffre de la mortalité, serait d'avoir des salles de convalescents, il n'est pas moins vrai de dire que tous nos hôpitaux en manquent. Cependant, en 1788, Tenon les réclamait déjà avec chaleur pour les

hôpitaux de Paris ; les médecins et les chirurgiens de ces établissements les demandaient avec non moins d'instances dans ces derniers temps (rapport de 1838) ; presque à toutes les époques les hommes éclairés qui ont écrit sur les hôpitaux ont exprimé le vœu de voir ces salles établies, et là où l'expérience en a été faite ; en France, particulièrement dans quelques hôpitaux militaires ; à Genève, où l'administration place à ses frais, pendant quinze jours ou un mois, les convalescents chez des particuliers ; en Allemagne, à l'hôpital de Léopoldstadt (Vienne) ; en Angleterre, à l'hôpital de Guy (Londres), etc., partout les plus heureux résultats sont venu constater leur utilité.

Comment se peut-il donc que dans un pays aussi avancé que le nôtre en civilisation, les administrateurs des hôpitaux ne se soient pas encore rendus à la voix de tant d'hommes compétents, ainsi qu'à l'évidence des faits et à la puissante autorité de l'expérience ? Cela tient à ce qu'en médecine les vérités ne peuvent être bien comprises et bien appréciées que par les médecins, d'où il suit infailliblement que des administrateurs non médecins, quel que soit d'ailleurs leur mérite, n'apporteront jamais, à l'adoption de mesures dont ils ne peuvent pas sentir toute l'importance, l'énergie et la force de volonté qu'ils déploiraient en faveur d'autres mesures qu'ils seraient à même de bien juger.

J'ai fait remarquer que, dans certaines divisions, les pièces de desserte ne sont pas convenablement disposées; j'ajouterai ici cette observation générale que nulle part elles ne remplissent complètement leur destination.

Ces pièces sont pourtant très nécessaires ; affectées au placement de beaucoup d'objets que des motifs d'ordre et de propreté ne permettent pas de laisser dans les salles, elles servent encore pour tout ce qui ne doit pas être fait sous les yeux des malades.

Dans chaque division formant un service médical, il faut trois pièces de desserte ; l'une comme vestiaire du médecin, et pour y visiter particulièrement certains malades ou y prendre quelques notes ; c'est là aussi que doivent être conservés les instruments et autres objets relatifs aux opérations médico-chirurgicales qui peuvent se faire dans la salle. L'autre doit être à l'usage des servants, pour recevoir les ustensiles de ménage, pour laver la vaisselle, etc., et la troisième enfin doit rester à la disposition de la *sœur cheftaine* pour s'y entendre, s'il y a lieu, avec d'autres employés, comme aussi pour s'occuper des choses qui exigent qu'elle soit seule.

Dans l'état actuel, il n'existe guère, à proximité des infirmeries, de pièces de desserte qu'à l'usage des servants. Il est regrettable que les autres manquent, celles surtout dont les médecins auraient un besoin véritable.

L'Hôtel-Dieu manque également de jardins, de promenoirs d'été et de promenoirs d'hiver, ce qui est de première nécessité dans un grand hôpital, et dans celui de Lyon plus que dans tout autre, attendu qu'en cette ville la température est fréquemment humide et froide. Il faut donc à nos malades des promenoirs où ils soient à l'abri des variations de l'atmosphère. Beaucoup d'entr'eux sont atteints d'affections chroniques au traitement desquelles un exercice modéré est on ne peut plus favorable. Et dans les maladie aiguës, sortir du lit et changer d'air est souvent aussi le meilleur moyen de hâter la guérison et de prévenir les rechutes.

Une bonne discipline d'hôpital, une discipline établie dans l'intérêt des malades, ne permettant pas qu'ils sortent de la maison avant leur complet rétablissement, il importe qu'ils trouvent des promenoirs convenables dans le claustral même.

Il est de plus à considérer qu'il est avantageux au service des salles que les malades en sortent de temps à autre, attendu que lorsqu'ils en sont dehors, il est bien plus facile de balayer, de laver, d'aérer, etc. etc.

Or, on doit regretter que certains emplacements, qu'on aurait pu consacrer à cet usage, aient été couverts de constructions tout-à-fait étrangères aux plans des nouveaux comme des anciens bâtiments.

Il n'existe d'autres promenoirs que les cours, les salles et les corridors.

Les salles n'offrent point les avantages que l'on doit attendre des lieux spéciaux de promenade; elles sont d'ailleurs, pour l'ordinaire, déjà trop encombrées de lits, et l'espace y manque réellement.

Quant aux cours, les bâtiments sont trop élevés pour que le soleil y donne assez longtemps. Il y a quelques années, on y avait planté des arbres, mais ils dépérissaient, et l'on a été forcé de les abattre. Au surplus, de même que les rues de la ville, ces cours sont pavées en cailloux qui offrent aux pieds affaiblis des malades et des convalescents un sol hérissé d'aspérités blessantes. On les recouvre bien, de loin en loin, d'un sable mêlé de gravier, mais il a bientôt disparu, et il serait mieux de remplacer ces cailloux par un pavé plat ou par du bitume, à l'exception seulement de la voie charretière (1).

Les corridors, ouverts sur les cours par des portiques, sont trop étroits pour que l'on y soit à l'abri des intempéries. On y est même en butte à une humidité et à un froid presque habituels, dont ils sont redevables à la pierre de Villebois avec laquelle ils sont construits. Cette pierre est en effet meilleur conducteur de la chaleur que celle de Couzon et que le

(1) Non seulement la marche est désagréable et pénible sur les cailloux dont la ville est pavée, mais ils ont en outre le grand inconvénient d'être une des principales causes de son insalubrité, attendu que la position réciproque de ces pavés et, dans plusieurs quartiers, le peu d'inclinaison du sol, rendent stagnantes les boues de toute espèce, et l'humidité permanente. Cet inconvénient est grave, et on conçoit qu'il le devient davantage encore dans les cours ainsi que dans les rues qui n'ont qu'un faible courant d'air.

mortier, de sorte que, si le vent du midi succède brusquement à celui du nord, l'eau, suspendue dans l'air en contact avec ces murs, se condense, coule et ruisselle sur leurs parois. Enfin, dans ces corridors ainsi que dans les cours, les malades sont presque partout exposés à des courants d'air; les hommes n'y sont point convenablement séparés des femmes; le mélange des uns et des autres avec les servants et avec le public ne leur permet pas de jouir de la tranquillité que leur position réclame; et la liberté qu'ils ont là de communiquer avec les personnes du dehors, et même d'en recevoir des aliments, est un inconvénient qui leur est on ne peut plus préjudiciable (1).

Considéré sous le rapport de la salubrité comme sous celui de l'économie, le blanchissage du linge est dans un hôpital, et généralement dans tous les établissements de charité, une chose très importante qui doit fixer toute l'attention des administrateurs.

Soit quant à l'emploi considérable que l'on en fait, soit quant à son contact plus ou moins immédiat avec les malades, le linge ne doit être livré aux servants que très propre et très sec. Cependant, à l'Hôtel-Dieu il revient assez souvent de la

(1) Ces lignes étaient sous presse lorsque l'on a appris, par la voie des journaux, que l'administration venait de concevoir le projet d'établir un promenoir sur l'emplacement occupé à l'est de la rue Bourgchanin par des masures appartenant à l'Hôtel-Dieu et dépendantes de son claustral.

lessive avec des taches, et parfois aussi les sœurs sont obligées de le faire achever de sécher avant de le donner aux malades.

Il serait possible et même facile de faire mieux.

Dans la buanderie, les cuviers sont placés au-dessus de la chaudière qui contient l'eau, qui n'en doit pas être entièrement pleine et qui, absolument close, n'a de communication au dehors que par deux tubes dont l'orifice supérieur s'ouvre sur les cuviers. Mise en ébullition par le foyer, l'eau se trouvant comprimée de toutes parts, pénètre nécessairement dans les tubes et arrive sur le linge en atteignant avant tout la couche de carbonate de soude qu'on y a préalablement étendue.

Ce procédé a deux notables inconvénients; d'abord l'eau tombe toute bouillante sur le linge, ce qui est inévitable puisque l'état d'ébullition est la condition de sa sortie de la chaudière; ensuite la solution alcaline ne s'opère pas également parce que les premiers jets d'eau qui pénètrent la soude, la dissolvent en très-grande partie, au profit seulement des premières couches de linge, et même à leur détriment, l'action corrosive de cet alcali n'étant pas suffisamment atténuée.

A Paris, c'est également à l'aide d'une solution alcaline que l'on fait la lessive, et le procédé mis en usage à Lyon l'est aussi dans quelques-uns des établissements de la Capitale. Mais celui qui se pratique dans plusieurs hôpitaux importants, à la Pitié entr'autres, paraît infiniment préférable.

Voici en quoi il consiste.

La chaudière est ouverte par le haut, ce qui permet d'y jeter

la soude qui se délaie ainsi d'une manière égale, et une pompe à chapelet posée perpendiculairement sur la chaudière, y puise la solution et la porte avec facilité sur les cuviers. Cette pompe peut être mue par un enfant, et comme il n'est pas nécessaire de la faire agir plus de quinze à vingt minutes par heure, elle exige rarement des réparations.

On conçoit que, par ce moyen, la soude étant fondue d'avance, et l'eau n'arrivant pas bouillante sur le linge, on a le grand avantage de couler la lessive au degré de chaleur convenable et de répartir également sur tout le linge qui remplit le cuvier une solution alcaline dont la force est toujours la même.

L'établissement de ce procédé à l'hôpital de la Pitié date de 1835. Avant cette époque, le blanchissage était fait par entreprise, et maintenant le linge est beaucoup plus propre et mieux conservé que sous l'ancien système. Il est même bon de remarquer que cet article de dépense qui, jusqu'à 1835, était porté au budget pour une somme de 16,000 francs, n'y figure plus que pour 9,000 fr. y compris l'entretien des ustensiles.

La plupart des séchoirs sont situés dans les combles et d'une facile aération ; il y a en outre, pour l'hiver, un séchoir particulier chauffé par d'anciens poêles où se consume de la houille. Mais cela est insuffisant, et l'on est souvent obligé de plier le linge en double pour l'étendre, d'où il résulte que

parfois il arrive encore humide à sa destination (1). Quelques-uns de ces séchoirs sont trop éloignés des salles, et ceux d'hiver devraient être chauffés par la vapeur.

L'atmosphère est à Lyon d'une humidité si fréquente et si considérable qu'il est rare que le linge y sèche complètement, ce qui rendrait, par conséquent, les *séchoirs-étuves* fort utiles. C'est encore l'hôpital de la Pitié qui, à cet égard, nous fournira un modèle qu'il serait bon d'imiter. Le séchoir-étuve de cet établissement a 26 mètres de longueur sur 5 mètres 74 centimètres de largeur; à l'aide d'un calorifère, on y élève au besoin la température jusqu'à quarante degrés, et *treize cents* pièces de linge peuvent y sécher facilement toutes les vingt-quatre heures.

Si je disais un mot de l'habitude que l'on a prise, en hiver principalement, d'étendre dans les salles de malades quelques pièces de linge sur cinq ou six perches placées en face et au-dessus de chaque cheminée, je ne parlerais de cette habitude que pour la blâmer. Mais, en comparaison de la grandeur des salles, le linge que l'on fait sécher ainsi est en trop petite quantité pour que la vapeur qui s'en dégage

(1) Le linge employé avant d'être parfaitement sec a le double inconvénient, d'abord d'aggraver toutes les maladies et surtout les affections rhumatismales et catarrhales déjà si communes dans nos hôpitaux, ensuite de conserver les miasmes délétères des galeux, des scorbutiques, des gangreneux, etc., miasmes qu'ils communiquent facilement alors à de nouveaux malades. L'action d'une forte chaleur est le meilleur moyen d'enlever aux tissus ces émanations contagieuses.

puisse influer sur l'atmosphère. Il est pourtant des jours assez humides et des salles assez petites pour que cet usage ne soit pas tout-à-fait sans inconvénients.

Un souffroir serait utile pour détruire la vermine dont sont couverts les vêtements apportés par certains malades, et qui, en général, auraient besoin d'être nettoyés avec plus de soin qu'ils ne le sont. L'expérience ayant démontré que des miasmes pernicieux se dégagent toujours de ces vieux vêtements, il serait prudent même de brûler, parmi les nippes dont la maison hérite comme provenant des décédés, celles qui ont trop peu de valeur pour qu'on en puisse tirer un parti avantageux.

Les escaliers laissent quelque chose à desirer sous le rapport de la largeur. Tenon veut qu'elle soit de *dix pieds* (trois mètres 23 centimètres), et que chaque marche n'ait pas plus de *quatre pouces* (onze centimètres) de hauteur. Or, nos escaliers sont bien loin d'avoir des marches qui offrent de telles dimensions ; ils manquent aussi de paliers assez rapprochés, et leur disposition, relativement aux salles, est telle qu'ils donnent en même temps passage aux malades des deux sexes, ce qui, dans un grand établissement, n'est pas sans fâcheuses conséquences.

Les incendies sont fort peu à redouter à l'Hôtel-Dieu; la grandeur des salles, la facilité des dégagements, et par dessus tout la solidité des constructions, permettraient bien vite d'arrêter les progrès du feu. Néanmoins toutes les précautions sont prises contre cette éventualité. De grands réservoirs d'eau existent dans les combles, et un service de pompes à incendie est entretenu avec le plus grand soin. Mais je ne sache pas qu'on en ait jamais fait usage, si ce n'est pendant le siége mémorable que la ville soutint en 1793. A cette époque néfaste, *six cents bombes* furent, en moins de trois jours, lancées sur l'Hôpital, et le feu prit *quarante-deux fois* aux infirmeries, ainsi que le raconte M. A. Petit dans son éloquent discours *De l'Influence de la Révolution française sur la santé publique.*

Aujourd'hui, par surcroît de précautions, tous les bâtiments des hôpitaux sont assurés contre l'incendie.

Que si l'on venait à m'adresser le reproche d'avoir fait une longue et minutieuse description du claustral de l'Hôtel-Dieu, j'aurais à répondre que, considérant l'harmonie des dispositions architecturales avec les exigences de l'hygiène comme l'une des conditions les plus essentielles de la mortalité la moins grande, j'ai dû m'appesantir sur la description des bâtiments, parce qu'il importait d'en signaler avec exactitude les vices ou les imperfections, pour faire pressentir ensuite les améliorations qu'il convient d'y apporter.

J'ai déjà eu occasion de le dire, en France, les hôpitaux ayant presque tous été primitivement édifiés pour une autre destination, ne sont point ce qu'ils devraient être sous le rapport des bâtiments. Mais l'hôpital de Lyon fut élevé pour être un hôpital et n'a jamais été autre chose. Quelques-unes de ses dispositions architecturales démontrent bien que ceux qui en tracèrent les plans eurent le bon esprit de s'éclairer des conseils des hommes versés dans les sciences médicales. Toutefois l'hygiène, peu avancée alors, ne pouvait fournir toutes les règles à suivre dans une construction de ce genre. C'est donc aussi au peu de progrès qu'avait fait cette science qu'il faut attribuer, en partie au moins, les vices qui se rencontrent dans les anciens hôpitaux, même lorsqu'ils ont été construits *ad hoc*. Or, que reste-t-il à faire aujourd'hui pour ceux que l'on ne peut pas reconstruire ?

D'abord et avant tout, ne pas ajouter à leur insalubrité par de nouveaux bâtiments aussi mal entendus que les premiers, ensuite apporter à ceux-ci tous les changements qu'il est possible d'y faire pour qu'ils réunissent les conditions hygiéniques les plus favorables au complet rétablissement des malades.

SERVICES INTÉRIEURS.

Le régime intérieur de notre Hôpital, sa tenue, si l'on peut s'exprimer ainsi, ne contraste point avec le luxe et la majesté de ses constructions. Une pensée vaste et généreuse a présidé à l'organisation des différents services, et le noble exemple laissé par les fondateurs de cette maison a été religieusement suivi par leurs successeurs dans les améliorations que le temps, l'expérience et l'amour du bien leur ont constamment suggérées. Aussi n'est-ce absolument que sur le sens peu médical dans lequel ont été dirigées ces améliorations, qu'ont porté et que porteront encore mes observations critiques.

Il me reste peu à ajouter à ce que j'ai dit au chapitre troisième relativement aux malades. J'insisterai seulement, quant à leur réception, sur la nécessité de rendre l'entrée de nos hôpitaux plus facile aux femmes enceintes. Que ne suit-on, en ce qui les concerne, l'usage établi dans la Capitale où, sans parler de l'hospice qui leur est spécialement consa-

cré, elles sont admises d'urgence dans tous les autres? La grande facilité qui leur est accordée à cet égard n'est pas seulement un acte d'humanité fort louable ; c'est encore une mesure d'une haute sagesse et qui prévient assurément bien des crimes.

C'était, certes, une excellente méthode que celle pendant longtemps pratiquée par les médecins et chirurgiens de cet hôpital, de visiter les malades deux fois par jour. Le pauvre qui va chercher des secours dans un hôpital, a besoin de plus de visites et a le droit d'en recevoir davantage que l'homme aisé qui se fait traiter chez lui. La raison en est simple et évidente. Ce dernier est entouré de parents, d'amis, qui le veillent avec un soin et une attention délicate qu'il est impossible d'attendre des servants hospitaliers. Ces parents, ces amis ne manquent pas, au premier signe inquiétant, d'envoyer chercher le médecin, et de lui signaler les phénomènes qui se sont manifestés en son absence. Mais à l'hôpital le pauvre est privé de toutes ces ressources, et personne ne parlera pour lui s'il est dans l'impossibilité de parler, soit par timidité, soit parce qu'il est totalement ou à moitié endormi, soit par ce qu'il est dans le délire, soit enfin par toute autre cause, sans oublier celle-ci qu'un malade est souvent incapable de s'observer lui même et de rendre compte de ce qu'il éprouve.

N'est-il pas essentiel en tous cas que le médecin *traitant* voie et interroge souvent ses malades, afin de ne laisser échapper aucun de ces accidents qui, dans le cours d'une maladie marchant vers une terminaison heureuse, viennent quelquefois en compromettre inopinément la guérison.

Combien, dans les hôpitaux, de malheureux n'ont-ils pas été emportés à un second ou à un troisième accès de fièvre pernicieuse, par cela seul que le médecin n'avait pas eu connaissance du premier? Et les malades, au moment de leur entrée, ne sont-ils pas quelquefois dans un état qui exige l'emploi immédiat d'une médication active? Maintenant cette médication se réduit d'ordinaire à une potion calmante ou à un sinapisme que la *sœur cheftaine* prend souvent sur elle de prescrire; et il n'est pas rare que les malades qui se trouvent dans ce cas restent sans autres soins pendant *vingt-quatre heures.*

Au reste, les administrations ont bien reconnu l'utilité de la visite du soir, et tous leurs réglements en imposent l'obligation aux médecins de l'Hôtel-Dieu; mais il paraît qu'il a toujours été difficile d'obtenir qu'elle se fît avec exactitude. Anciennement (1782) les recteurs prirent, dans ce but, une décision portant qu'il serait accordé un honoraire pour la visite du matin, et un autre pour celle du soir; et dans ces derniers temps encore, M. le docteur Terme, étant président de l'administration, a fait d'inutiles efforts pour le rétablissement de cette dernière visite.

Il est vrai de dire aussi que les médecins de l'Hôtel-Dieu ont de nombreuses occupations en ville, et que cette seconde visite serait assez pénible surtout pour ceux dont le domicile est éloigné de l'hôpital. Je crois donc que ce qu'il y aurait de mieux à faire, ce serait d'autoriser les médecins et chirurgiens à confier la visite du soir à l'élève interne qui suit habituellement celle du matin. Ces élèves sont généralement instruits, il en est peu qui, après leur concours d'internat, n'aient passé un an ou deux dans une Faculté avant d'entrer en fonctions; or si, pendant qu'ils les remplissent, ils tiennent avec soin les feuilles de clinique, ils connaîtront bientôt l'affection particulière de tous les malades qui leur passent sous les yeux, ils s'initieront aux méthodes de traitement suivies par leur chef, et ils pourront recevoir de lui, le matin, des instructions sur la conduite qu'ils auront à tenir le soir, suivant l'état probable dans lequel ces mêmes malades se trouveraient. Il est bien certain que cette seconde visite serait mieux faite par ces jeunes gens que par tous autres, fussent-ils même docteurs, mais qui, étrangers à ce service, ne connaîtraient pas les malades et prescriraient souvent des remèdes sans concordance avec ceux que le médecin aurait prescrits la veille, ou qu'il serait dans l'intention de prescrire le lendemain.

Mais il faudrait que cette visite fût faite à heure fixe, et que le pharmacien, un élève externe et la *sœur maîtresse* y assistassent comme à celle du matin, tandis que maintenant,

quand elle se fait, elle a lieu sans la présence de ces auxiliaires, le médecin, ou l'élève interne qui y procède se bornant à voir un très petit nombre de malades et à recommander à l'une des *sœurs* l'exécution de ses prescriptions qui quelquefois même ne sont pas remplies.

Bien entendu que le médecin en chef ferait en personne la visite du soir, lorsque l'interne nouvellement installé ne connaîtrait pas encore les malades, comme aussi lorsqu'il existerait dans la salle certains cas graves et difficiles à juger.

Faite avec exactitude et de la manière que je viens d'indiquer, cette visite ne serait pas moins avantageuse au traitement et à la guérison des malades qu'à l'instruction des élèves internes.

Les consultations sont aujourd'hui presque absolument abandonnées; les médecins n'en font jamais, et les chirurgiens plus rarement qu'autrefois. On ne peut cependant en contester l'utilité : Hippocrate en faisait un devoir aux jeunes médecins, et aucun praticien ne pourra nier que, dans les consultations maintenant si fréquentes en ville, il n'ait souvent retiré d'heureux fruits des conseils de ses collègues. Si donc les consultations qui ont lieu dans la ville sont favorables aux gens aisés, pourquoi en refuserait-on le bienfait aux pauvres qui ont autant de droit que les autres à tout ce qui peut assurer et hâter leur rétablissement?

Les hôpitaux sont les lieux habituellement choisis pour des essais, soit de remèdes nouveaux, soit d'opérations d'un résultat encore incertain, et qui, avec des chances de succès, entraînent aussi des chances de mort. Certes, le but est louable, mais le moyen de l'atteindre est terrible! et combien ne le serait-il pas davantage s'il se trouvait des hommes téméraires qui fissent à cet égard des tentatives trop hasardeuses? Il importe donc que l'administration donne des garanties contre ces entreprises meurtrières, plus fréquentes peut-être actuellement que par le passé, et qui privent du bienfait des hôpitaux bon nombre de personnes qu'en éloigne une appréhension facile à deviner. Or, le rétablissement des consultations donnerait ces garanties.

Il est vrai que les témoins en présence desquels pratiquent les médecins et les chirurgiens, exercent sans s'en douter un contrôle sur les procédés qu'emploient ceux-ci ou sur les moyens auxquels ils ont recours; il est vrai que les compte-rendus mettent jusqu'à un certain point le public à même d'exercer aussi ce contrôle. Mais de tels gages de sécurité sont insuffisants, l'expérience l'a démontré. Les employés devant lesquels les praticiens agissent, sont trop subordonnés ou trop peu éclairés, et les compte-rendus annuels ne disent que ce qu'on veut bien leur faire dire. La nécessité des consultations se retrouve donc encore ici.

Mais comment organiser cette partie du service pour qu'elle atteigne le but proposé? J'avoue que ce n'est pas chose facile.

Voici pourtant ce que je crois qu'on pourrait faire :

1° Imposer aux médecins et aux chirurgiens l'obligation de provoquer une consultation chaque fois que le diagnostic d'une maladie grave présentera quelqu'obscurité, chaque fois qu'ils seront dans l'intention d'essayer un remède nouveau d'une nature dangereuse, chaque fois enfin qu'il s'agira de faire une de ces périlleuses opérations qui, tout en offrant des probabilités pour la conservation de la vie, leur opposent des chances contraires, ou font redouter la perte de quelque-uns des principaux agents de nos fonctions.

On dira peut-être que le médecin ou le chirurgien, seuls juges de ces différents cas, pourront les dénier. Oui, mais dans des circonstances fort rares, car ils seraient en général retenus par la seule disposition réglementaire, et s'ils n'en tenaient aucun compte, l'administration, que la rumeur publique ne manquerait pas d'instruire, les aurait bientôt ramenés dans la voie.

2° Composer la consultation, suivant la gravité du cas, de trois ou de cinq praticiens, tous anciens médecins ou chirurgiens des hôpitaux, et principalement de l'Hôtel-Dieu.

3° Confier le choix des consultants à l'administrateur de l'intérieur, qui, bien entendu, ne pourrait les prendre que dans les catégories désignées et en appelant, autant que possible, à tour de rôle chacun des anciens médecins ou chirurgiens dont je viens de parler. On conçoit, en effet, que si les consultations doivent, en quelque sorte, être le contrôle

du service des médecins et chirurgiens traitants, ce n'est pas à ceux-ci que doit être laissé le choix des hommes par lesquels sera exercé ce contrôle.

En accordant aux élèves attachés aux hôpitaux les éloges qu'ils méritent, je n'ai pas cru devoir réclamer pour eux un surcroît d'honoraires, quoique ceux qu'ils reçoivent ne soient point en rapport avec les services réels qu'ils rendent.

Voici pour quelles raisons je n'ai pas fait cette demande en leur faveur :

Premièrement, le séjour de ces jeunes gens dans les hôpitaux est nécessaire à leur instruction, et le moyen de s'instruire dans l'art à la pratique duquel ils se destinent, ils doivent le payer dans cette carrière comme ils le paieraient dans toute autre. Si les bénéfices qui en résultent pour les hôpitaux les rendent débiteurs de ceux qui se font ainsi serviteurs des pauvres, c'est aux administrations à acquitter cette dette par un service médico-chirurgical organisé dans des conditions aussi favorables à l'instruction des élèves qu'au traitement et au bien-être des malades.

Secondement, il n'est point à craindre que ces établissements manquent d'élèves, quoiqu'ils n'y soient pas suffisamment rétribués; d'abord, parce que le service d'interne ou d'externe auquel ils sont assujettis, est une impérieuse nécessité de leurs études, ensuite, parce que leur âge n'est pas

encore celui où l'on mesure rigoureusement le travail à la quotité du salaire. L'expérience des siècles l'a démontré d'ailleurs, et depuis douze cents ans qu'existe l'Hôtel-Dieu, le nombre des jeunes gens qui se sont présentés pour occuper ces places, si faibles qu'en soient les honoraires, a toujours dépassé les besoins.

Troisièmement enfin,—et cette raison-ci me semble militer puissamment en faveur d'une modique rémunération pécuniaire,—par les avantages qu'elles présentent, les places d'élèves internes ouvrent la voie à beaucoup de jeunes gens sans fortune; et je m'en suis convaincu par de nombreuses observations, peut-être même par ma propre expérience, cela est aussi malheureux pour la science que pour ceux mêmes qui profitent de ces avantages. Pour la science, parce que son étude, toujours dispendieuse, doit nécessairement être longtemps continuée, même au-delà du terme fixé par la loi, et que, par conséquent, il convient de ne favoriser l'entrée de cette carrière qu'aux jeunes gens qui sont dans une certaine aisance. Pour le jeune médecin, parce que séduit par les facilités qu'il rencontre durant les premières années, il s'engage dans une voie qui exige des sacrifices d'argent beaucoup plus grands et beaucoup plus longs qu'il ne s'y attendait, et que, se trouvant un jour dans l'impossibilité d'y subvenir, il passe quelquefois bien des années à se repentir d'avoir embrassé une profession qui, d'ordinaire, ne devient lucrative que lorsque l'âge amène l'expérience à l'appui du savoir.

Heureux encore s'il traverse ces longues et pénibles années sans que le besoin, venant l'assaillir, lui fasse oublier ce qu'il doit à la dignité de sa profession et même à sa dignité d'homme !

C'est donc en organisant le service médico-chirurgical de la manière la plus profitable à l'instruction des élèves qu'il doit être pourvu le plus convenablement à leur rémunération.

Ce n'est pas ici le lieu de présenter un nouveau plan pour cette organisation. Mais je rappelerai, à cette occasion, qu'anciennement des prix étaient distribués chaque année à ceux des élèves qui avaient donné le plus de preuves de savoir et qui s'étaient le mieux acquittés de leurs fonctions, et qu'en supprimant ces prix, il y a environ douze ans, l'on promit de les remplacer par la formation d'une bibliothèque.

Ce serait assurément une fort bonne chose ; je crois même qu'une telle bibliothèque devrait être établie sur de vastes proportions et mise à la portée, non seulement des élèves, mais aussi de tous les employés supérieurs. Elle ne serait guère plus coûteuse et elle serait incontestablement plus utile.

Il est évident, quant à la dépense, que ce n'est pas l'achat des livres qui en occasionne le plus, mais bien l'emplacement et les dispositions de la bibliothèque, le traitement du gardien, les frais d'entretien et de conservation des livres, etc.,

et que ces frais sont, pour une petite bibliothèque, à peu de chose près les mêmes que pour une grande.

Voyons maintenant quant à l'utilité.

Une bibliothèque d'hôpital doit être composée de telle manière que chacun puisse, suivant la position dans laquelle il se trouve, y puiser la connaissance des choses les plus profitables à l'établissement. On doit y trouver essentiellement tous les ouvrages pratiques qui traitent des sciences médicales, ainsi que tous les écrits ayant pour objet spécial l'organisation et la direction des maisons de charité quelles qu'elles soient. Dans les uns, les médecins, les chirurgiens et les élèves trouveront des observations importantes, des conseils précieux, et souvent des guides sûrs ; les autres ne seront pas d'un moins grand secours à tous les hommes qui jouent un rôle quelconque dans l'organisation, l'administration ou la direction de ces établissements.

Je crois ces derniers livres indispensables dans une collection de ce genre, soit parce qu'on les rencontre rarement dans les bibliothèques publiques, dans celles au moins des départements, soit surtout par rapport aux documents que puiseraient dans ces livres les personnes appelées à faire partie des administrations hospitalières, et qui, en général, s'occupent assez peu d'étudier théoriquement la mission qu'ils ont à remplir. Déjà quelques volumes touchant l'art difficile de régir les établissements de charité sont réunis dans le cabinet de M. Piestre, secrétaire général des hôpitaux de Lyon. C'est un

noyau de la bibliothèque spéciale dont je viens de faire sentir le besoin, et qui pourrait très facilement recevoir l'extension que je propose de lui donner.

Il appartient à l'administration d'assurer l'exécution des mesures ayant pour objet le service médico-chirurgical. Toutefois l'administration n'est-elle pas susceptible aussi de se relâcher dans une surveillance qui s'étend non seulement sur ce service, mais encore sur tous les autres? Et n'est-ce pas afin de prévenir ce relâchement que l'administration est surveillée à son tour par le gouvernement? Pour atteindre ce but, le gouvernement n'a-t-il pas créé des inspecteurs généraux, chargés de visiter tous les hôpitaux du royaume, de les examiner sous le rapport administratif et sous le rapport financier, d'étendre leurs recherches et leurs investigations sur le bien-être des malades, de signaler au ministre les abus qu'ils découvrent et de réclamer des autorités locales les mesures propres à faire cesser ces abus? Mais ces inspecteurs n'étant pas médecins, bien des choses dépendantes du service médico-chirurgical doivent nécessairement leur échapper. Et pourquoi, dans les hôpitaux, la pratique de la médecine et de la chirurgie ne serait-elle pas sous l'inspection spéciale de l'autorité supérieure comme les autres branches de l'administration? Si des raisons d'ordre, d'économie et de bonne gestion, commandent le contrôle de

celles-ci, des raisons d'humanité ne commandent-elles pas le contrôle de la première?

Or, je ne vois pour cela qu'un seul moyen; c'est d'adjoindre aux inspecteurs actuels, qui s'acquittent si bien de leur mission, des médecins uniquement chargés d'examiner tout ce qui se rattache d'une manière directe à l'exercice de l'art de guérir. Ils seraient choisis parmi les notabilités de la science; ils se mettraient, durant leurs tournées, en relation avec les médecins et les chirurgiens des hôpitaux; ils assisteraient aux visites, aux opérations et aux séances des comités médicaux; les observations qu'ils feraient seraient accueillies avec empressement, parce que, chez les hommes, l'amour-propre est rarement blessé des conseils qui viennent de leurs égaux, surtout lorsque ces conseils sont justifiés par l'âge et par le mérite éminent de celui qui les donne.

Ces inspecteurs-médecins, appelés à visiter tous les hôpitaux, proposeraient d'appliquer aux uns ce qu'ils auraient trouvé de bon dans les autres; et, s'entendant ensuite avec leurs collègues non médecins ainsi qu'avec les autorités locales, ils obtiendraient beaucoup d'améliorations souvent rejetées sous des prétextes que rien ne justifie.

Lorsque plusieurs mesures sont en même temps réclamées par les besoins, et que les ressources financières ne permettent pas de les prendre simultanément, il est évident que la priorité doit être donnée aux plus utiles. Mais ce ne sont que des hommes compétents en médecine qui peuvent com-

prendre la plus ou moins grande utilité de telle ou telle mesure ; et si ces hommes n'ont pas une certaine influence sur les administrateurs, on verra, comme on l'a vu par malheur trop fréquemment, ajourner les dispositions les plus urgentes et donner la préférence à celles qui le sont le moins.

De tous les départements de l'Hôtel-Dieu, la pharmacie est peut-être le plus imparfait, et, sans aucun doute, elle était jadis mieux organisée qu'aujourd'hui. Cette division réclame donc une grande et prompte réforme commandée par l'humanité plus encore que par la loi.

C'est une place très importante que celle de pharmacien d'un grand hôpital ; il faut que celui qui l'exerce possède complètement les connaissances chimiques et pharmaceutiques; il faut qu'il fasse lui-même toutes les compositions et qu'il surveille en personne la distribution des médicaments. S'il ne remplit point toutes ces obligations avec savoir, intelligence et attention, la vie des malades est à chaque instant compromise; or il est évident qu'un tel emploi sera difficilement occupé par des hommes qui n'ont pas fait d'études spéciales et profondes, et plus difficilement encore par des femmes qui, le plus souvent, n'en ont point fait du tout. Aussi la loi du 21 germinal an II en interdit-elle la faculté à ce sexe.

Non seulement les fonctions d'un pharmacien d'hôpital

exigent des connaissances étendues et positives, mais elles exigent encore un service continuel, incessant pour ainsi dire; et c'est évidemment par cette raison que les réglements des hôpitaux de Paris reconnaissent aux pharmaciens de ces établissements le droit d'obtenir une pension de retraite, tandis qu'ils le refusent aux médecins et aux chirurgiens auxquels ces réglements n'imposent qu'un service de quelques heures par jour.

On peut donc juger, d'après cela, de tout ce qu'il y a de défectueux et d'insuffisant dans la pharmacie de notre Hôtel-Dieu. Dirigée par un homme habile sans doute, mais qui ne passe pas même la moitié de la journée dans la maison, elle est confiée à des *frères* et à des *sœurs* qui y arrivent sans même avoir reçu l'éducation que l'on donne aujourd'hui dans les écoles primaires, et qui, quelque soit le temps pendant lequel ils y restent, ne peuvent jamais y apprendre autre chose que la pratique manuelle du laboratoire.

Cette pharmacie est cependant d'une haute importance puisqu'elle fournit des remèdes aux malades de l'Hôpital, à ceux de la Charité, à ceux qui viennent à la visite des *présents* et enfin à la vente du dehors qui y est certes plus considérable que dans toute autre de la ville.

Pour satisfaire à l'esprit autant qu'à la lettre de la loi, aux besoins de l'humanité autant qu'à ceux de la science, et même dans l'intérêt moral de l'établissement, le personnel de la pharmacie de l'Hôtel-Dieu devrait être composé d'apothi-

caires gradués, d'élèves internes et de domestiques tous à demeure dans la maison. La réforme que je réclame à cet égard est indispensable; la vie des malades peut-être souvent compromise, dans l'état actuel, par des erreurs qu'il est d'autant plus urgent de prévenir qu'elles sont plus difficiles à constater, et qu'elles ont de plus graves, de plus déplorables conséquences.

Outre l'avantage qu'aurait pour les malades le mode d'organisation que je propose, la société et la science y trouveraient aussi leur compte. De même qu'en médecine et en chirurgie, l'internat en pharmacie serait comme une pépinière de laquelle sortiraient des hommes instruits, expérimentés et capables de diriger habilement les nombreuses officines de Lyon et des villes environnantes.

Il ne peut guère maintenant y avoir de rapports entre les *frères* pharmaciens et les internes en médecine, et encore moins entre ceux-ci et les *sœurs*. Il n'en serait pas de même sans doute, s'il existait des pharmaciens et des élèves en pharmacie; or, le rapprochement des uns et des autres est fort désirable, et serait on ne peut plus utile à l'instruction de tous.

A une époque antérieure, la pharmacie de l'Hôtel-Dieu était régulièrement surveillée et inspectée par les médecins de la maison; aujourd'hui il n'y a plus que celle de vente qui soit visitée, encore ne l'est-elle que par le jury médical comme le sont toutes celles de la ville. Mais la division destinée

exclusivement aux malades de l'Hôpital, n'est soumise à aucune investigation, car ce n'est ni une surveillance, ni une inspection suffisantes que celles exercées en ce moment par les médecins, et qui ne consistent absolument que dans les plaintes qu'ils sont forcés de faire lorsque quelque grossière erreur est venue fixer leur attention.

Voici comment j'entendrais cette surveillance :

Le comité médical nommerait une commission composée de trois ou de cinq de ses membres, choisis parmi ceux qui seraient le plus profondément versés dans les connaissances chimiques et pharmaceutiques.

Deux fois par mois, cette commission ferait, à l'improviste, la visite de la pharmacie et de ses dépendances ; elle étendrait son examen sur le personnel et sur les drogues simples comme sur les remèdes composés, après quoi elle ferait, du résultat de sa visite, l'objet d'un rapport au comité qui pourrait aussi recevoir les observations particulières des médecins et des chirurgiens de chaque salle. Ainsi informé, le comité mettrait à l'ordre du jour les questions qui auraient besoin d'être éclaircies par la discussion, et adresserait ensuite à l'administration les demandes qui seraient reconnues être dans l'intérêt du service.

La commission dont je viens de parler pourrait même avoir des pouvoirs beaucoup plus étendus, et être chargée de visiter et d'inspecter la cuisine et le réfectoire aux heures des repas, l'entrepôt des comestibles, les salles de malades, les infir-

meries, etc. C'est ainsi qu'une commission, prise dans le sein du conseil académique, exerce une surveillance active sur toutes les divisions du Collége Royal.

J'ai peu de nouvelles observations à faire sur le département des bains et douches.

Quand un malade auquel les bains sont ordonnés ne peut ni y aller lui-même, ni supporter le transport, l'usage est de les lui faire prendre dans une baignoire placée au pied de son lit. Mais la gêne qu'occasionnent ces baignoires dans des passages déjà trop étroits en général, et la malpropreté qu'entraîne cette opération étant deux choses pénibles pour les servants, il en résulte qu'ils n'obéissent qu'avec répugnance et qu'ils s'acquittent mal du devoir qui leur est imposé.

En conséquence de ces inconvénients comme du grand éloignement de la division des bains, je propose d'établir, à proximité de chaque salle, un cabinet renfermant une ou deux baignoires, ainsi qu'on l'a depuis longtemps pratiqué à l'Hôtel-Dieu de Paris.

Je voudrais aussi, et pour les mêmes raisons, que l'on fît un plus fréquent usage des appareils portatifs destinés à donner des bains de vapeur dans le lit même des malades.

Il existe depuis peu de temps à l'Hôtel-Dieu un de ces appareils qui est on ne peut mieux établi (1).

(1) Cet appareil a été apporté en 1841 par M. Sigaud, alors économe de

Les médecins chargés de la visite *de la porte* avaient autrefois la faculté d'accorder des bains aux malades du dehors. L'administration leur a retiré cette faculté, et sans doute que cette mesure a été motivée par des abus auxquels il importait de remédier. Mais n'était-il donc pas possible de faire cesser l'abus sans abolir un usage aussi utile? De tous les moyens hygiéniques, les bains sont sans contredit le plus efficace, le plus capable de prévenir un grand nombre de maladies, et celui, par conséquent, dont l'emploi serait le plus nécessaire au peuple. Or, comme les bains ne sont pas, certes, une chose bien coûteuse, je voudrais non seulement que l'on en donnât comme par le passé aux malades du dehors, mais encore que ce service fût établi sur une beaucoup plus vaste échelle.

J'ai attaché une importance presqu'égale aux soins de toutes sortes dont les malades doivent être entourés, parce que je suis convaincu que ces soins ont une très grande influence sur la guérison. Pour les deux tiers au moins des individus, la visite du médecin et l'administration des remèdes ne constituent que la plus faible partie des secours

l'Hôtel-Dieu, au retour d'un voyage qu'il venait de faire, par ordre et aux frais de l'administration, afin de recueillir dans les hôpitaux de Paris, des documents sur les améliorations et les innovations utiles à introduire dans ceux de Lyon.

qui leur sont nécessaires; les conditions indispensables, les plus essentielles de l'efficacité du traitement dont ils sont l'objet, sont un régime approprié à leur état par la qualité comme par la quantité des aliments, du linge propre et souvent renouvelé, un air pur, les attentions délicates et intelligentes des servants, des soins moraux et religieux, etc. etc. Or, la réunion de tous ces avantages, non moins importants que les prescriptions médicales, ne saurait se rencontrer, pour le pauvre, que dans les hôpitaux bien organisés. Les secours à domicile peuvent rarement et difficilement atteindre le même but.

Plus d'une fois, en effet, l'ordonnance la plus urgente que doive faire le médecin qui visite le pauvre chez lui, est de lui conseiller de quitter sa demeure où l'air vicié par l'entassement d'une famille nombreuse, où la malpropreté et une mauvaise alimentation ont fait naître et entretiennent sa maladie. Toutes choses doivent donc être prévues et établies dans les hôpitaux de telle manière que l'objet que la Société s'est proposé en les instituant, c'est-à-dire la guérison des malades, puisse être complètement rempli. Autrement, elle encourrait le reproche d'avoir failli à ses promesses.

De tous les développements dans lesquels je viens d'entrer il suit qu'on doit, comme je l'ai démontré, laisser autant que possible le malade pauvre dans son domicile, mais que, dès que les circonstances s'y opposent, il faut l'admettre à l'hôpi-

tal, et qu'alors il importe qu'il y soit aussi bien et même mieux que chez lui.

Dans plusieurs passages de ce livre, je me suis appliqué à faire ressortir cette vérité que, dans les hôpitaux, la pratique de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie est tellement profitable à la science ainsi qu'à la société, qu'il est très difficile aujourd'hui d'obtenir la confiance publique et de conquérir une haute renommée si l'on n'a jamais pratiqué que dans le monde.

Les études médicales et chirurgicales ne peuvent, en effet, être complètes si leur partie clinique n'a pas été suivie dans les hôpitaux, et celles que l'on pourrait faire en ville en assistant un praticien expérimenté, seraient toujours insuffisantes.

Il n'en était pas de même autrefois. La médecine, considérée comme science théorique et abstraite, se passait plus facilement du secours des hôpitaux; beaucoup plus spéculative que de nos jours, elle pouvait s'étudier, progresser même dans le silence du cabinet. Tandis que, ne reposant plus actuellement que sur des faits, elle ne saurait être étudiée avec fruit que là où ces faits abondent, c'est-à-dire dans les hôpitaux. Aucune théorie, aucun système ne peut plus être mis en avant avec quelque chance de succès, s'il ne repose sur des faits, et sur des faits souvent et complètement observés.

Voilà pourquoi les places de médecins d'hôpital étaient

jadis bien moins recherchées qu'aujourd'hui, et pourquoi beaucoup de médecins acquéraient une grande réputation sans les avoir occupées. Ainsi, par exemple, si dans les temps anciens nous avons compté à l'Hôtel-Dieu des médecins distingués tels que les Rabelais, les De Lamonière, les Garnier, les Pestalozzi, les Daléchamp et les Gilibert, nous pouvons en citer bon nombre de non moins célèbres, peut-être même de plus haut placés dans l'opinion du monde savant, tels que les Champier, les Spon, les Falconnet, les Meyssonnier, etc., qui ne furent jamais médecins d'hôpital, et qui peut-être bien ne voulurent pas l'être.

Des faits que je viens de rapporter on peut donc conclure qu'à l'époque actuelle le séjour des hôpitaux est une nécessité pour quiconque veut pratiquer l'art de guérir; que tout médecin a en quelque sorte le droit de passer par cette indispensable filière d'instruction; que, par conséquent, tous les hôpitaux de quelqu'importance doivent être consacrés à l'enseignement, et que les services de médecine, de chirurgie, de pharmacie même, doivent être organisés de manière à occuper le plus grand nombre possible de praticiens.

Je me suis plaint à plusieurs reprises du peu d'influence dont jouissent les médecins dans les hôpitaux en général et en particulier dans ceux de Lyon; j'ai vu dans cet inconvénient la cause première de la lenteur avec laquelle s'opèrent

les améliorations les plus essentielles ; et j'ai dit que, pour le bien même des malades, il importait que les médecins fussent entourés de plus de considération et d'autorité afin de pouvoir rendre tous les services que l'on est en droit d'attendre d'eux.

Ne pas déférer à ce vœu si souvent exprimé, c'est, comme l'ont dit les médecins de Paris, « se priver volontairement « des lumières que pourraient fournir le savoir et l'expé- « rience ; c'est restreindre l'influence des chefs du service « de santé aux dépens de l'humanité (1). »

Lorsque, depuis 1793, l'administration des hôpitaux de Lyon a eu d'importantes questions médicales à décider, elle n'a, le plus souvent, consulté quelques médecins qu'à simple titre de renseignements et d'avis, mode tout-à-fait insuffisant et qui plus est vicieux, puisqu'il expose à recevoir parfois ces conseils des hommes les moins capables de les donner.

Depuis 1830, deux ou trois médecins font, il est vrai, partie du conseil d'administration ; ils ont, cela est vrai aussi, opéré d'importantes améliorations, mais, à ce que je crois, bien plutôt grâce à l'influence que leur donne leur position sociale, que grâce à leur savoir et à leur expérience incontestables. Il est d'ailleurs à considérer : d'abord, que les réglements n'exigeant point qu'il y ait toujours des médecins parmi les administrateurs, il peut y en avoir aujourd'hui et ne plus y

(1) *Rapport* lu le 20 mars 1839 au conseil général des hôpitaux et hospices civils de la ville de Paris, etc.

en avoir demain ; ensuite que lors même qu'il ne cesserait jamais de s'y en trouver, la direction médicale de la maison retirerait peu d'avantages de la présence de deux médecins sur vingt administrateurs, car, en définitive, ces deux médecins, n'ayant qu'un vote chacun, auraient infailliblement le dessous dans la discussion quand ils ne seraient pas assez heureux pour convaincre leurs collègues, ce qui, certes, n'est pas toujours facile.

Il y a plus. Qui oserait garantir qu'un jour l'empirisme ou le charlatanisme ne trouveront pas, chez quelques administrateurs non médecins, un appui à la faveur duquel ils finiront par s'introduire à l'Hôpital, malgré l'opposition de trois ou quatre médecins qui seront réduits à se retirer s'ils ont assez de courage pour ne pas sanctionner quelqu'acte absurde et déplorable, non moins contraire à la dignité de leur profession que funeste aux intérêts de l'humanité?

Rendre au corps médical des hôpitaux la considération qu'on lui a si malheureusement enlevée en 1793, et qu'il n'a pas retrouvée depuis, est donc la première chose à faire pour donner à la destruction des abus et à la marche des améliorations, cette activité sans laquelle le bien que l'on se propose ne sera peut-être jamais réalisé.

Mais, passant à l'application, voyons quels sont, quant à l'Hôtel-Dieu de Lyon, les moyens d'atteindre ce but tout en

respectant la loi qui a réuni la chirurgie et la médecine, en l'observant mieux peut-être qu'elle n'a été observée jusqu'à ce jour, en conservant par conséquent à la chirurgie lyonnaise le haut degré de renommée dont elle jouit, et qui s'agrandirait même par cela seul qu'elle serait, s'il est possible, mieux méritée.

On devrait réunir plus souvent les comités médicaux, les investir de plus d'autorité et montrer plus d'empressement à tenir compte de leurs observations et de leurs conseils. Pour cela, il faudrait nécessairement qu'il y eût des médecins dans l'administration ; qu'ils en fissent partie de droit, c'est-à-dire que leur présence y fût rendue obligatoire par les réglements ; il faudrait que ces médecins, appelés dans le sein de l'administration, fussent choisis parmi ceux qui, anciennement attachés à la maison, en auraient une connaissance exacte et précise, et qu'ils fussent assez nombreux pour que leur opinion pût avoir quelque poids dans les délibérations ; il faudrait enfin qu'en cas de dissidence entre les médecins chargés du service et le conseil d'administration, les médecins inspecteurs généraux dont j'ai demandé la création, fussent appelés à décider en dernier ressort.

Tout autre mode d'organisation, n'ayant pas pour principe et pour base de donner aux médecins une certaine prépondérance dans l'administration même, serait vicieuse, car le bon vouloir et les bons avis des hommes compétents ne manqueront jamais d'échouer contre la force d'inertie d'admi-

nistrateurs étrangers à la science médicale, et toujours mieux disposés en faveur des questions financières dans lesquelles ils voient parfaitement clair, que dans les questions scientifiques dans lesquelles ils ne peuvent voir que par les yeux des gens de l'art.

Il conviendrait que l'installation des médecins, de même que celle des chirurgiens, fût faite avec un certain apparat, dans une séance publique de l'administration et en présence des autorités; que le médecin entrant en fonctions prononçât un discours sur un sujet de son choix; que le médecin sortant fît le compte-rendu de ses travaux, et que le président de l'administration répondît aux deux orateurs.

Comme il n'y a pas en chirurgie de maladies graves qui ne puissent, sous certains rapports, être étudiées médicalement, le doyen des médecins de l'Hôtel-Dieu devrait être appelé à toutes les consultations faites dans les salles de chirurgie, et le chirurgien-major à celles faites dans les salles de médecine lorsqu'il s'y présenterait des cas de maladies médico-chirurgicales.

Il conviendrait que plusieurs médecins de la maison, toujours le doyen y compris, fissent partie des juris institués pour tous les concours quelconques; et ce par la raison que, depuis la réunion de la chirurgie à la médecine, il n'est aucun de ces concours où ne doivent être traitées des questions communes à ces deux branches de l'art de guérir.

Le doyen serait appelé de droit à présider les comités mé-

dicaux, d'abord par déférence pour son âge toujours supérieur à celui du chirurgien-major, ensuite par nécessité, les médecins étant ordinairement plus versés dans les sciences médicales et accessoires que ne le sont les chirurgiens dont le savoir est plus spécial. Or, le comité ayant à discuter sur toutes les questions, et particulièrement snr celles qui se rattachent à ces sciences accessoires, un médecin est plus apte qu'un chirurgien à diriger la discussion.

La surveillance des élèves internes et externes serait dévolue, comme je l'ai dit, à un administrateur-médecin auquel les médecins en référeraient lorsqu'ils auraient des plaintes à formuler. La direction de ces élèves, dans l'accomplissement de leurs devoirs et de leurs travaux, ne doit incontestablement appartenir qu'au médecin ou au chirurgien au service duquel ils sont attachés, car autrement elle ne saurait être exercée qu'au détriment de ceux à qui elle n'est pas confiée.

Quant aux distinctions hiérarchiques entre les médecins et les chirurgiens, quant aux prérogatives des uns et des autres, elles doivent être entièrement subordonnées à l'intérêt des malades ; et lorsque cet intérêt cesse de commander, il ne doit exister entr'eux d'autres supériorité que celle de l'âge.

Pour aller au-devant du blâme qu'on ne manquerait pas de m'adresser, d'avoir, en ma qualité de médecin, fait ressortir, dans le cours de cet ouvrage, les erreurs de tous les

hommes employés au service nosocomial, les médecins seuls exceptés, je ne terminerai pas sans dire à ceux-ci qu'ils ne sont pas non plus exempts de reproches; qu'ils pourraient, qu'ils devraient même travailler à relever leur position; que plus ils mettraient de zèle et d'ardeur à remplir leurs fonctions, mieux ils en feraient sentir l'importance et plus ils donneraient d'essor à leur réputation; qu'il ne tiendrait qu'à eux de saisir plus souvent l'occasion de parler en public, de publier moins rarement des compte-rendus, et de se réunir plus fréquemment en comités médicaux, comme ils y sont autorisés par les réglements. La réalisation des améliorations qu'ils auraient provoquées mettrait en lumière leurs talents, leur expérience, tous leurs droits enfin à la reconnaissance et à la considération publiques qu'ils ambitionnent avec raison, mais pour lesquelles cependant ils affectent parfois une insouciance dont ils sont les premières victimes.

Indépendamment des avantages directs et matériels que j'ai mentionnés comme devant résulter des changements assez nombreux que j'ai proposé de faire dans les divers départements de cet hôpital, ces modifications auraient encore pour utile conséquence d'établir le service de médecine et celui de chirurgie sur un pied d'égalité aussi parfait que possible, de faire cesser les causes d'une rivalité toujours préjudiciable aux malades, enfin de mettre un terme au reproche fondé et

souvent adressé aux administrateurs des hôpitaux d'avoir tout organisé pour en faire sortir un grand nombre d'habiles chirurgiens qui finissent par surabonder dans certaines villes où manquent au contraire, dans l'art purement médical, des praticiens d'un égal mérite et d'une égale expérience.

L'histoire de l'Hôtel-Dieu de Lyon est celle aussi sans doute de beaucoup d'autres hôpitaux ; les inconvénients et les abus que j'ai signalés dans celui-là, existent à-peu-près les mêmes dans ceux-ci, et les mesures que j'ai proposées pour arriver au mieux possible, vraisemblablement réclamées par tous, leur seraient peut-être également applicables. Aussi l'histoire de l'Hôtel-Dieu a-t-elle été pour moi moins encore un sujet spécial qu'un texte propre au développement de quelques idées sur les moyens de perfectionner le service médico-chirurgical des hôpitaux en général.

Heureux si la publication de mon livre peut amener quelques changements avantageux dans le régime de ces établissements charitables ! La gloire d'avoir fait quelque bien à l'humanité est la plus belle des gloires, celle que doit le plus ardemment desirer l'honnête homme qui a pris pour devise :

Non ignara mali, miseris succurere disco.



EXPLICATION DE LA PLANCHE III.

1. Rue Childebert.

2. 2. Partie de l'Hôpital en continuité de construction avec les quartiers voisins.

3. 3. Passage de l'Hôtel-Dieu.—Maisons particulières enclavées dans son claustral et louées.

4. 4. 4. 4. Bains et douches. — Séchoir pour les bois de construction.

5. 5. Jardins de la pharmacie.

6. 6. 6. 6. Pharmacie et ses dépendances.

7. Secrétariat général.

8. Pompe mue par une machine à vapeur.

9. Buanderie.

10. Cour Ste-Marie.

11. 11. Economat.

12. Bureaux du trésorier.

13. Chapelle ardente.

14. 14. 14. Bureaux de réception des malades. — Cabinet des consultations gratuites.

15. Cour de la croix.

16. Archives.

17. Vestiaire des médecins.

18. Salle du conseil d'administration.

19. Cour St-Louis.

20. 20. Rue de l'Hôpital.

21. Entrée publique.

22. Place de l'Hôpital.

23. Loge du portier surveillant.

24. Logement de MM. les Aumôniers.

25. 25. Magasins pour différents objets de consommation journalière.

26. Eglise.

27. Cour des cuisines.

28. Magasin où l'on entrepose les effets des malades.

29. Amphithéâtre de l'École de médecine.

30. Pompes à incendie.

31. Cuisine.

32. Réfectoire.

33. *Souillarde*. — *Récuroir*.

34. Cour St-Nicolas.

35. Cabanons. — Paneterie.

36. Cour Ste-Elisabeth.

37. Boucherie.

38. Entrepôt.

39. *Cave*.

40. Lingerie à pansement. — Séchoir.

41. Cour St-Martin.

42. Entrepôt des morts.

43. 43. Salles de dissection.

44. 44. Cour des ateliers.

45. 45. Ecuries. — Remises.

46. Matelasserie.

47. 48. 48. Ecole de médecine. — Maisons particulières louées et destinées à être démolies et remplacées par le prolongement des bâtiments de l'Ecole.

49. 49. Rue de la Barre.

50. 50. Rue Bourgchanin.

51. 51. Entrées charretières.

52. 52. Magasins loués.

53. Quai de l'hôpital.

54. 54. 54. 54. 54. 54. Cages des principaux escaliers.

55. 55. 55. 55. Corridors.

56. 56. 56. 56. Passage intérieur pour les voitures.

57. Emplacement occupé par des maisons louées.

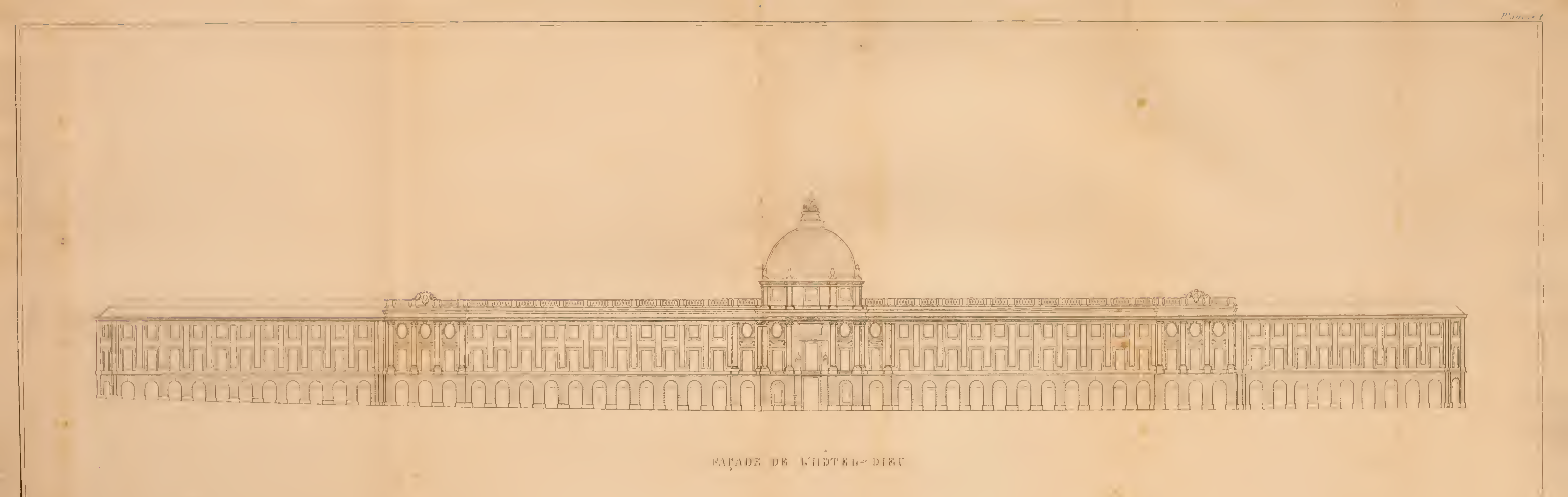


TABLE

DES

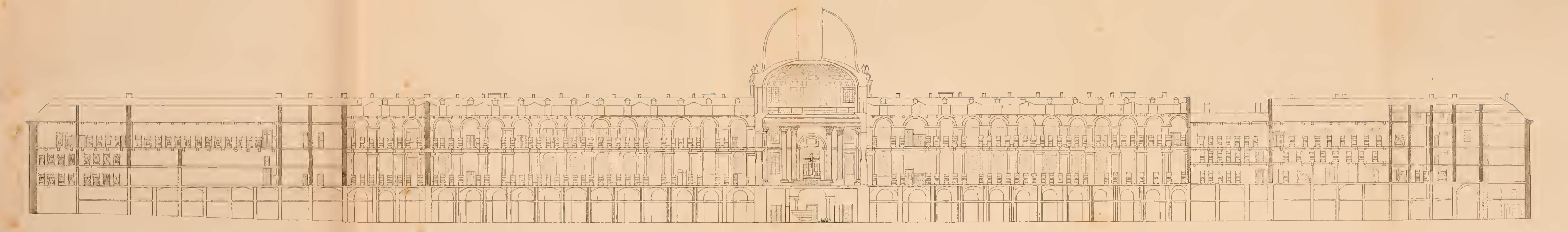
MATIÈRES CONTENUES DANS CET OUVRAGE.

FIN DE LA TABLE.



FAÇADE DE L'HÔTEL-DIEU





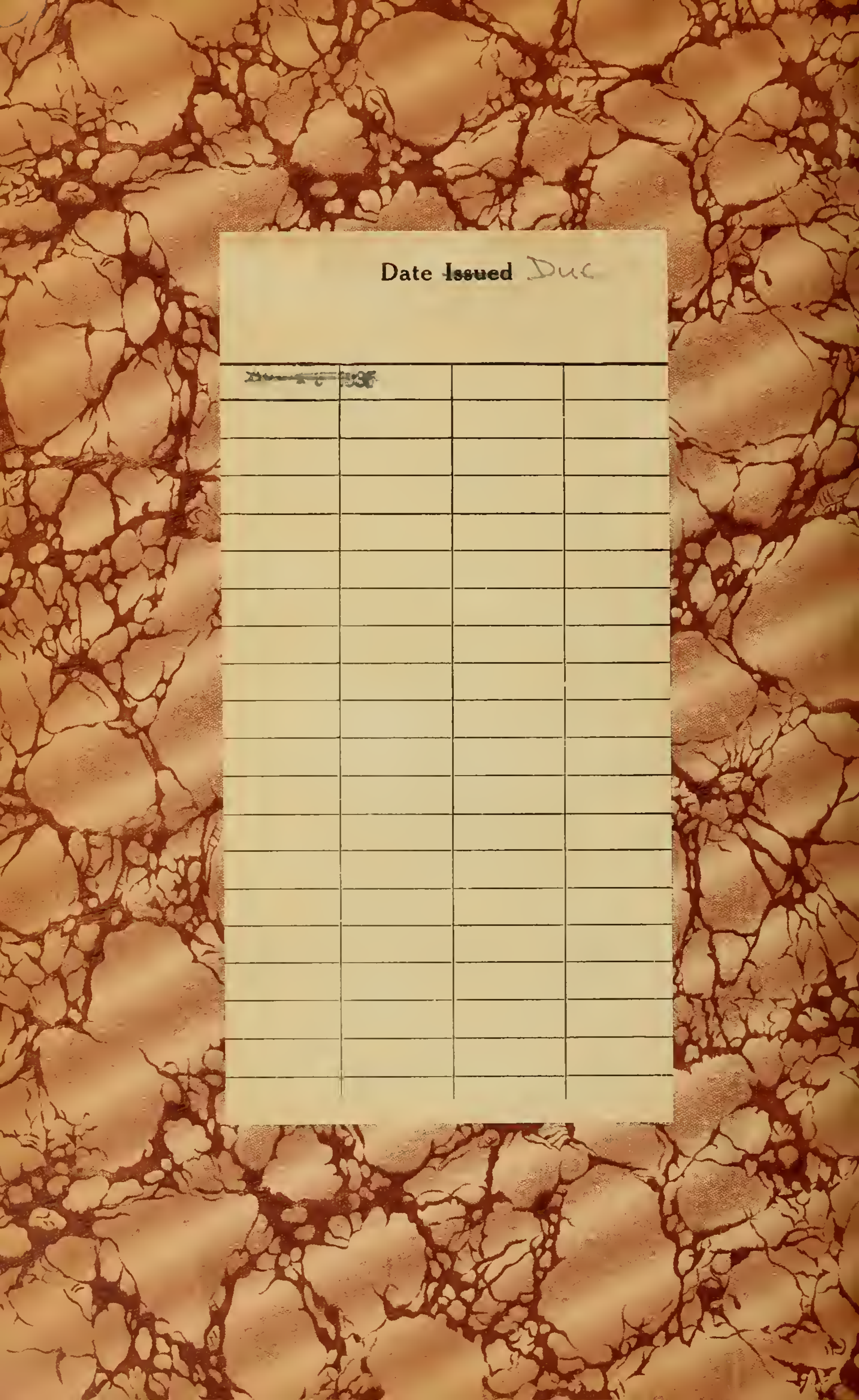
COUPE DE LA FAÇADE.



Planche III

PLAN GÉNÉRAL. — REZ-DE-CHAUSSÉE.




Date Issued Due

